



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**AMANDA DOS SANTOS SANTIAGO**

**INTERDISCIPLINARIDADE NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DESAFIOS NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SOCIOASSISTENCIAIS**

**Florianópolis  
2014**

**AMANDA DOS SANTOS SANTIAGO**

**INTERDISCIPLINARIDADE NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DESAFIOS NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SOCIOASSISTENCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Serviço Social do  
Departamento de Serviço Social da Universidade  
Federal de Santa Catarina – UFSC.

Professora Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Liliane Moser

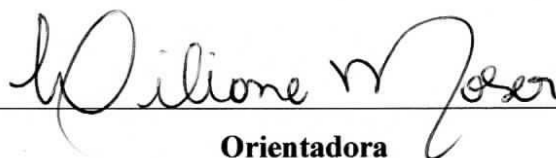
**Florianópolis  
2014**

AMANDA DOS SANTOS SANTIAGO

**INTERDISCIPLINARIDADE NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:  
DESAFIOS NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SOCIOASSISTENCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

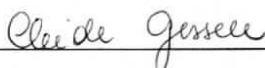
**BANCA EXAMINADORA**



**Orientadora**

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Liliâne Moser

Universidade Federal de Santa Catarina – Departamento de Serviço Social



**1ª Examinadora**

Prof<sup>ª</sup>. Msc. Cleide Gisele

Universidade Regional de Blumenau – Departamento de Serviço Social



**2ª Examinadora**

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Rubia dos Santos

Universidade Federal de Santa Catarina – Departamento de Serviço Social

Florianópolis, 23 de Julho de 2014.

*Dedico este trabalho em especial para minha mãe, Sirsara dos Santos Dias e meu namorado Govanir Rogoski, pelas palavras de incentivo e pelo amor.*

## **AGRADECIMENTOS**

Em especial agradeço a minha mãe, Sirsara dos Santos Dias, que mesmo estando longe, ao mesmo tempo está perto, transmitindo seu amor, sua preocupação para que esse trabalho se tornasse possível. Com ela aprendi a lutar por aquilo que acredito e ter coragem para enfrentar os desafios que a vida proporciona.

Agradeço a minha tia Maria de Fátima e ao meu tio Antonio Marcos por terem me acolhido em sua residência com o maior carinho e amor, quando cheguei ao município de Florianópolis/SC e pelo apoio proporcionado durante as dificuldades enfrentadas no meu percurso acadêmico.

A minha irmã, Daiane dos Santos Santiago e a minha irmã Tatiane dos Santos Santiago, pelo companheirismo, pela preocupação e incentivo que foram essenciais nos momentos de angústia e ansiedade.

A minha querida avó, Tereza dos Santos Dias, que faz parte da minha história de vida.

A todos os meus familiares que me apoiaram nos momentos difíceis.

Agradeço a minha orientadora Liliane Moser pela paciência, dedicação, competência e comprometimento nas orientações, merecendo todo meu respeito e admiração.

Aos professores da banca examinadora, Cleide Gisele e Rubia dos Santos, pelo conhecimento compartilhado e pela sabedoria repassada nesse momento importante.

As amigas da turma de Serviço Social e as que ganhei durante a trajetória acadêmica, em especial, Juliana Elesbão, Sabrina Silva, Priscila Bueno, Regina Hoffmann, Liamara Poletti, Lucimara Poletti, Juliana Fritzen, Cleuni Pagno, Gracielle Martins e Elizabete Sara, que estiveram ao meu lado neste momento de angústia, sempre me incentivando e acalmando com suas doces palavras.

Aos entrevistados que se dispuseram a participar da coleta de dados tornando este trabalho possível.

Principalmente, ao meu namorado, Govanir Rogoski, que foi um dos maiores incentivadores para que eu vivenciasse o espaço acadêmico. Agradeço pela sua paciência, pelo companheirismo e compreensão nos momentos que estive ausente, meu sincero agradecimento.

Enfim, a todos que contribuíram de maneira direta ou indireta para que o trabalho fosse concluído, o meu muito obrigado!

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema central a Interdisciplinaridade na Política de Assistência Social: desafios no atendimento às demandas socioassistenciais. A escolha do cenário de estudo deu-se a partir da minha inserção no campo de estágio obrigatório no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS Centro), no município de Florianópolis/SC, que possibilitou a convivência com assistentes sociais e psicólogas, assim despertando o interesse em conhecer como ocorre o trabalho interdisciplinar entre essas duas categorias profissionais. Este trabalho tem como objetivo geral: compreender as atribuições e competências do assistente social e do psicólogo na Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O estudo em questão está estruturado em três seções, além da introdução. Na segunda seção abordaremos conceitualmente o termo política pública e social e cidadania, posteriormente faz-se uma breve contextualização da trajetória histórica da Assistência Social e sua consolidação como Política Pública a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 até a implementação do SUAS. A terceira seção abrange os diversos conceitos de interdisciplinaridade, sendo sua prática demandada aos profissionais que atuam na Política de Assistência Social. Ainda nesta seção é abordado o trabalho do assistente social e psicólogo na PNAS. Na quarta e última seção compreende-se como o CRAS deve estar estruturado em âmbito nacional, posteriormente, sua implementação no município de Florianópolis e atualmente a distribuição dos CRAS nesse município. O trabalho finaliza com a análise dos dados a partir das entrevistas realizadas com as assistentes sociais e psicólogas no CRAS Centro e no CRAS Rio Vermelho. Assim deslumbra-se a percepção dos profissionais acerca do conceito de interdisciplinaridade, seus desafios e contribuições no atendimento às demandas socioassistenciais.

**Palavras-chave:** Política de Assistência Social. Interdisciplinaridade. Serviço Social. Psicologia.

## LISTA DE SIGLAS

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>BID</b>         | Banco Interamericano de Desenvolvimento                                 |
| <b>BIRD</b>        | Banco Mundial   |
| <b>BPC</b>         | Benefício de Prestação Continuada                                       |
| <b>CCFV</b>        | Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos                     |
| <b>CEC</b>         | Centro de Educação Complementar   |
| <b>CENTRO POP</b>  | Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua    |
| <b>CEPSH</b>       | Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos                           |
| <b>CF88</b>        | Constituição Federal de 1988  |
| <b>CFESS</b>       | Conselho Federal de Serviço Social                                      |
| <b>CFP</b>         | Conselho Federal de Psicologia  |
| <b>CLT</b>         | Consolidação das Leis Trabalhistas                                      |
| <b>CNAS</b>        | Conselho Nacional de Assistência Social                                 |
| <b>CNSS</b>        | Conselho Nacional de Serviço Social                                     |
| <b>CRAS</b>        | Centro de Referência de Assistência Social                              |
| <b>CREMV</b>       | Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência   |
| <b>FMI</b>         | Fundo Monetário Internacional   |
| <b>IAPs</b>        | Institutos de Aposentadorias e Pensões                                  |
| <b>LA</b>          | Liberdade Assistida   |
| <b>LBA</b>         | Legião Brasileira de Assistência Social                                 |
| <b>LDO</b>         | Lei de Diretrizes Orçamentárias   |
| <b>LOAS</b>        | Lei Orgânica de Assistência Social                                      |
| <b>MDS</b>         | Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome                   |
| <b>NOB-RH/SUAS</b> | Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS                    |
| <b>NOB/SUAS</b>    | Norma Operacional Básica do SUAS  |
| <b>PAEFI</b>       | Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos |
| <b>PAIF</b>        | Serviço de Atendimento Integral à Família                               |
| <b>PBF</b>         | Programa Bolsa Família  |
| <b>PETI</b>        | Programa de Erradicação do Trabalho Infantil                            |
| <b>PMAS</b>        | Plano Municipal de Assistência Social                                   |
| <b>PMF</b>         | Prefeitura Municipal de Florianópolis                                   |
| <b>PNAIF</b>       | Plano Nacional de Atendimento Integrado à Família                       |
| <b>PNAS</b>        | Política Nacional de Assistência Social                                 |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>PPA</b>      | Plano Plurianual   |
| <b>PSB</b>      | Proteção Social Básica   |
| <b>PSC</b>      | Prestação de Serviços à Comunidade   |
| <b>PSE</b>      | Proteção Social Especial   |
| <b>SCFV</b>     | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos                                      |
| <b>SEMAS</b>    | Secretária Municipal de Assistência Social   |
| <b>SMCAIFDS</b> | Secretaria da Criança, do Adolescente, do Idoso, da Família e do Desenvolvimento         |
| <b>SEPREDI</b>  | Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias |
| <b>SST/SC</b>   | Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Educação de Santa Catarina        |
| <b>SUAS</b>     | Sistema Único de Assistência Social  |
| <b>TCC</b>      | Trabalho de Conclusão de Curso   |
| <b>TCLE</b>     | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido   |
| <b>UFSC</b>     | Universidade Federal de Santa Catarina   |



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

**FIGURA 1 -** Localização territorial dos CRAS no município de Florianópolis ..... 53

**GRÁFICO 1 -** Formação acadêmica dos entrevistados ..... 57

## **LISTA DE QUADROS**

|                   |  |    |
|-------------------|--|----|
| <b>QUADRO 1 -</b> | Número mínimo de CRAS conforme o porte do município .....                        | 42 |
| <b>QUADRO 2 -</b> | Capacidade de atendimento das famílias ao ano no CRAS .....                      | 43 |
| <b>QUADRO 3 -</b> | Composição da equipe mínima do CRAS .....  | 43 |
| <b>QUADRO 4 -</b> | Relação dos CRAS por regional no município de Florianópolis .....                | 52 |
| <b>QUADRO 5 -</b> | Área de abrangência dos 10 CRAS no município de Florianópolis .....              | 54 |
| <b>QUADRO 6 -</b> | Número de CRAS selecionados para pesquisa no município de .....<br>Florianópolis | 55 |

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ATUALIDADE .....</b>   | <b>16</b> |
| 2.1 BREVE TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL .....  | 18        |
| 2.2 A CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA LÓGICA DO SUAS .....  | 22        |
| <b>3 OS DESAFIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A INTERDISCIPLINARIDADE EM QUESTÃO .....</b>                        | <b>31</b> |
| 3.1 O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS E PSICÓLOGOS NA PNAS .....  | 34        |
| <b>4 O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO LÓCUS DA ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR .....</b>                      | <b>40</b> |
| 4.1 A implementação dos CRAS no município de Florianópolis .....  | 46        |
| 4.2 Serviços ofertados atualmente pela SEMAS em Florianópolis .....   | 48        |
| 4.3 A caracterização do cenário de pesquisa .....   | 51        |
| 4.4 A interdisciplinaridade no cotidiano dos CRAS: as entrevistas dos assistentes sociais e psicólogas em questão ..... | 55        |
| 4.4.1 Caracterização das profissionais: um breve perfil .....   | 56        |
| 4.4.2 O fazer profissional: compreensões a partir dos sujeitos da pesquisa .....  | 59        |
| 4.4.3 A interdisciplinaridade na perspectiva dos profissionais .....  | 63        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>67</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>  | <b>69</b> |
| <b>Apêndice A – Roteiro de entrevista com Assistente Social e Psicóloga .....</b>                                       | <b>74</b> |
| <b>Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>  | <b>75</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem por objetivo compreender como ocorre o trabalho interdisciplinar entre assistentes sociais e psicólogos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Florianópolis/SC. O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e atua como principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é responsável pela organização e oferta da Proteção Social Básica (PSB) nas áreas de vulnerabilidade e risco social.

Cabe salientar que o interesse pelo objeto de pesquisa – Interdisciplinaridade na Política de Assistência Social – surgiu de questionamentos teóricos a partir de conhecimentos adquiridos ao longo do percurso acadêmico e de vivências no campo de estágio obrigatório I e II, realizado no CRAS Centro no município de Florianópolis/SC.

Atuar na Assistência Social requer um profissional que elimine as barreiras do preconceito, não obtendo um ato etnocêntrico, concluindo que sua opinião é o centro de tudo. Deve-se respeitar a subjetividade de cada profissional, seu conhecimento específico, permitindo a realização do trabalho de maneira articulada, construindo uma prática dialética. Nesse sentido, nos questionamos sobre a real atuação interdisciplinar dos técnicos que atuam no CRAS. Como atuar na perspectiva interdisciplinar respeitando as competências e dimensões técnicas e teóricas de cada profissão?

Deste modo, a questão que move esta pesquisa é: “Como tem sido desenvolvido o trabalho interdisciplinar das equipes de referências, em especial do assistente social e psicólogo no atendimento às demandas e necessidades socioassistenciais dos usuários no CRAS em Florianópolis?”.

Definida a questão central que envolve a pesquisa e tendo por finalidade responder ao problema de pesquisa, o objetivo geral deste trabalho constitui-se compreender as atribuições e competências do assistente social e do psicólogo na PNAS, bem como, a perspectiva interdisciplinar realizada nos Centros de Referência de Assistência Social no município de Florianópolis. Tratando-se dos objetivos específicos, definimos: a) caracterizar o CRAS como locus de atuação interdisciplinar na PNAS; b) conhecer qual é o entendimento sobre o trabalho e a atuação interdisciplinar de cada profissional dentro dos serviços do CRAS; c) identificar os desafios de cada profissional que atua no atendimento às famílias referenciadas ao CRAS.

Apresentados os objetivos e para dar respostas ao problema de pesquisa, a base metodológica que orienta este trabalho é de natureza qualitativa – consolidada na pesquisa das ciências sociais – uma vez que envolve seres humanos, possibilitando o aprofundamento na compreensão da realidade.

Segundo Minayo (2012, p. 14), a pesquisa qualitativa situa-se no universo dos significados, aspirações, crenças, valores, motivos e atitudes que vão ao encontro de questões muito particulares da realidade, por isso a pesquisa qualitativa não deve ser quantificada, pois “a realidade social é a cena e o seio do dinamismo da vida individual e coletiva com toda a riqueza de significados dela transbordante”.

Ao conceituarmos à pesquisa qualitativa, discutimos distintas concepções de abordagem teóricas que nos aproximam do objeto de pesquisa, assim articulando-se com a teoria, com a realidade empírica e com os pensamentos sobre realidade. Neste sentido, Alves (1991, p. 55) ressalta que,

a realidade é uma construção social da qual o investigador participa e, portanto, os fenômenos só podem ser compreendidos dentro de uma perspectiva holística, que leve em consideração os componentes de uma dada situação em suas interações e influências recíprocas, o que exclui a possibilidade de se identificar relações lineares de causa e efeito e de se fazer generalizações do tipo estatístico.

Sendo assim, esta pesquisa, ao pretender analisar o trabalho interdisciplinar na Política de Assistência Social no município de Florianópolis, fará um diálogo com a realidade, pois “o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes” (MINAYO, 2012, p. 21).

Nesse sentido, esta pesquisa se justifica, pois permitirá evidenciar e analisar como ocorre a atuação do assistente social e psicólogo no CRAS e os resultados da pesquisa permitirão a reflexão do trabalho executado por esses profissionais, contribuindo para pensar se o conceito de interdisciplinaridade proposto pela Política de Assistência Social realmente está sendo efetivado nas ações socioassistenciais.

A proposta desta pesquisa também se justifica pela lacuna teórica dentro do campo de estágio e também no ambiente acadêmico, visto que a discussão do trabalho interdisciplinar do assistente social dentro da Política de Assistência Social, com enfoque nos CRAS, tem sido pouco abordada pela literatura especializada.

Entendemos que o Serviço Social atua na execução das políticas sociais inclusive na Assistência Social, sobretudo por ser um dos lócus no qual o assistente social se insere. Ao nos apropriarmos deste conhecimento e entender como ocorre o trabalho interdisciplinar do

Serviço Social junto com outras profissões torna-se fundamental para o exercício de uma prática futura dentro dos princípios do Código de Ética e da Lei de Regulamentação da Profissão.

A importância de estudar este tema é debater as atribuições e competências do profissional assistente social e o trabalho interdisciplinar, visto que no CRAS as ações do Serviço Social acontecem conjuntamente com o profissional de Psicologia, pois a atuação do assistente social pode ser viabilizada em distintos espaços e com diferentes áreas do conhecimento. Diante do exposto justificamos a presente pesquisa.

Em relação ao cenário de estudo, elegemos como lócus da pesquisa dois equipamentos, sendo eles o CRAS Centro e o CRAS Rio Vermelho. O CRAS Centro foi escolhido por ter sido campo de estágio obrigatório da pesquisadora, no qual os contatos foram acessíveis e facilitados aos profissionais, permitindo observar a relação do trabalho interdisciplinar executado por assistentes sociais e psicólogos. Referente ao CRAS Rio Vermelho a escolha deu-se motivada pelo conhecimento prévio de que a dinâmica de trabalho dos profissionais deste CRAS é diferenciada dos demais, o que possibilitará comparar as dinâmicas adotadas pelos profissionais<sup>1</sup>.

Inicialmente para o procedimento da coleta de dados foram escolhidos os seguintes sujeitos: quatro assistentes sociais (dois de cada CRAS); quatro psicólogos (dois de cada CRAS). Porém no CRAS Rio Vermelho, a psicóloga estava em férias, assim não houve sua adesão à pesquisa. No entanto, a coordenadora do CRAS Rio Vermelho se prontificou a responder ao questionário.

Sendo assim, para a realização de coleta e análise de dados, foram entrevistados oito profissionais, sendo cinco assistentes sociais e três psicólogas, que responderam a um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) que possibilitará o alcance dos objetivos e análise do trabalho interdisciplinar de assistentes sociais e psicólogos nos CRAS em Florianópolis. As entrevistas foram gravadas, com a autorização dos sujeitos entrevistados, e devidamente transcritas para a análise dos conteúdos.

As entrevistas gravadas ocorreram somente no CRAS Centro, com a autorização dos sujeitos entrevistados, e devidamente transcritas para a análise dos conteúdos. No CRAS do Rio Vermelho, a coleta de dados ocorreu de forma diferenciada devido ao processo de mudança de endereço que coincidiu com o período de greve dos servidores públicos. Optamos então pelo envio de roteiro de entrevista por *e-mail* e ficou acordado que a coordenadora do

---

<sup>1</sup> Informação adquirida com a coordenadora do CRAS Centro.

CRAS Rio Vermelho o repassaria para os demais profissionais. Para preservação das profissionais optamos por utilizar nomes fictícios em suas identificações. Para as assistentes sociais será utilizada a sigla AS e para as psicólogas PS.

A coleta das entrevistas foi realizada nos dias 10 e 14 de abril; 5 de maio; 3, 11 e 16 de junho de 2014. A entrevista foi composta por itens referentes aos dados de identificação e as perguntas propriamente ditas. As entrevistas foram transcritas na íntegra, conforme fala das entrevistadas, sendo que as profissionais do CRAS Rio Vermelho responderam ao questionário por escrito, portanto, foram transcritos literalmente.

Tratando-se de uma pesquisa que envolve pessoas, devemos ter um posicionamento e procedimentos éticos, pois são importantes em todo o processo da pesquisa. Portanto, o estudo foi realizado mediante a apresentação de um projeto e com a autorização da Diretoria da Proteção Social Básica de Assistência Social e da equipe dos respectivos CRAS. O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH) para análise, e devido à greve dos servidores públicos federais, ainda aguardamos o parecer final do Comitê de Ética. A pesquisa foi realizada mediante o esclarecimento e consentimento dos envolvidos na pesquisa, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

Todas as informações coletadas mediante ao estudo foram conduzidas com compromisso e responsabilidade, visando compreender a realidade do trabalho interdisciplinar entre os profissionais da área de atuação da Política de Assistência Social. O TCC se estrutura da seguinte forma. Além dessa introdução, na segunda seção procurou-se abordar conceitualmente o termo política pública e social e cidadania, posteriormente faz-se uma breve contextualização da trajetória histórica da Assistência Social e sua consolidação como política pública a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 até a implementação do SUAS.

Na terceira seção apresentamos os diversos conceitos de interdisciplinaridade, sendo sua prática demandada aos profissionais que atuam na Política de Assistência Social. Dessa forma avançamos para abordar sobre o trabalho do assistente social e psicólogo na PNAS.

Na quarta e última seção, tendo o CRAS como espaço para atuação interdisciplinar, apresenta-se como ele deve estar estruturado em âmbito nacional, de forma breve como ocorreu a implementação dos CRAS no município de Florianópolis, e em seguida apresenta os serviços ofertados atualmente pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS). Ainda na última seção apresentamos como estão distribuídos os CRAS no município de Florianópolis, abordando sua localização e área de abrangência para atendimento às famílias

referenciadas. Por fim, é apresentado o objeto de estudo da pesquisa, ou seja, compreender como ocorre o trabalho interdisciplinar entre assistentes sociais e psicólogos na Política de Assistência Social. Para tal realizamos uma análise a partir das entrevistas utilizando os referenciais teóricos que embasaram as seções anteriores, desvelando a percepção dos profissionais sobre o significado da interdisciplinaridade, seus desafios e contribuições no atendimento às demandas socioassistenciais.

Pretende-se com este estudo contribuir com as práticas sociais que são desenvolvidas pela Política de Assistência Social de maneira que os CRAS contribuam efetivamente para a execução de um trabalho interdisciplinar no município de Florianópolis.



## 2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ATUALIDADE

Contextualizar a Política de Assistência Social pressupõe uma abordagem conceitual do termo política pública e social que tem um papel importante na garantia de direitos sociais e que visa à emancipação humana.

O termo “política” se origina do grego, e é derivado do substantivo “*polis*”, no seu significado clássico referenciava tudo ao social, civil, ou seja, para os gregos, política era tudo que envolvia a esfera de atividades humanas. Com o decorrer dos anos, a política perdeu seu significado clássico e passou a ser utilizada como expressão da “filosofia política”, “ciência política”, entre outros e seu termo é atrelado a atividades ou conjuntos de atividades vinculadas à “*polis*” ou governo (BOBBIO, 1986).

Na contemporaneidade, o conceito de política está associado à política social também conhecida como política pública. Segundo Viana (2009), para que a política social se efetive vai depender do contexto histórico, social e econômico a que pertence. Apesar de o termo política social ser amplamente usado, não há um consenso preciso em sua definição.

Conforme Iamamoto (2001a, p. 26), vivemos em uma sociedade que se organiza por meio do modo de produção capitalista, “que promove o desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social e, na contrapartida, expande e aprofunda as relações de desigualdade, a miséria e a pobreza” que disseminam as expressões da questão social. Portanto, a questão social se expressa pelas “*desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais*” (idem, grifo da autora), assim dificultando a população no acesso aos bens que são primordiais para sua sobrevivência na sociedade.

Com o acirramento da questão social, a classe trabalhadora passa a reivindicar melhores condições de vida. Para amenizar os conflitos que surgiram, o Estado estrategicamente cria as políticas públicas. Assim, elas nascem das necessidades e demandas trazidas pela sociedade. Portanto, a política social é atrelada à política pública,

é parte, precisamente, do processo estatal de alocação e distribuição de valores. Está, portanto, no centro do confronto entre interesses de grupos e classes, cujo objetivo é a apropriação de recursos, extraídos dos diversos segmentos sociais, em proporção distinta, através da tributação. Ponto crítico para o qual convergem as forças vitais da sociedade de mercado, desenhando o complexo dilema político-econômico entre os objetivos de acumulação e expansão, de um lado, e as necessidades básicas de existência dos cidadãos, bem como de busca de *equidade*, de outro. (ABRANCHES, 1987, p. 10).

Verifica-se que a política pública envolve ações desenvolvidas pelo Estado, mas a sociedade também desempenha um papel importante na sua efetivação. As políticas públicas são direitos sociais legalmente assegurados, porém sua efetivação pode ser negada por parte do poder público.

Santos (2006), em seu entendimento sobre os direitos humanos, salienta que os direitos sociais não são universais em sua aplicação, ou seja, tem-se o caráter universal, porém não em sua aplicação. A Constituição Federal de 1988 – CF88, em seu artigo 6º garante os direitos fundamentais aos cidadãos, sendo eles “a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988), porém constata-se que nem todas as pessoas têm acesso a esses direitos, portanto, a lei garante o acesso, mas sua efetivação e aplicação nem sempre ocorrem, pode-se considerar que os direitos estão sendo negligenciados, visto que os direitos fundamentais são flexíveis, e as garantias desses direitos são de responsabilidade de cada Estado. Para que se tenha garantia de direitos tem que haver instrumentos que possibilitem o acesso a eles.

Para contribuir no debate acerca dos direitos humanos, Flores (2009) enfatiza que,

o que torna universais os direitos não se baseia em seu mero reconhecimento jurídico, nem na adaptação de uma ideologia determinada que os entenda como ideias abstratas além dos contextos sociais, econômicos e culturais nos quais surgem e para os quais devem servir de pauta crítica. A universalidade dos direitos somente pode ser definida em função da seguinte variável: o fortalecimento de indivíduos, grupos e organizações na hora de construir um marco de ação que permita a todos e a todas criar as condições que garantam de um modo igualitário o acesso aos bens materiais e imateriais que fazem com que a vida seja digna de ser vivida (FLORES, 2009, s/p).

Portanto, cidadania ultrapassa a democracia representativa, vai além do mero direito de só exercer o voto, e sim reconhecer o direito a ter direitos e compreender que devem ser igualitários. A cidadania é vista como a inclusão da participação em todos os espaços públicos local, regional, nacional, global, entre outros. Assim, participando na responsabilidade pela vida social e política, pois as reivindicações de direitos e o exercício da proteção dos mesmos levam a um processo histórico de luta pela emancipação humana voltada para classe, grupo e movimento a que pertencem (ANDRADE, 2003).

Assim, as políticas públicas e sociais estão relacionadas com os direitos sociais, pensá-los é reconhecer e respeitar a multiplicidade e a diversidade, recusando o universalismo ausente, voltado para um universalismo múltiplo e não etnocêntrico, pois os direitos sociais não estão dados, resultam de uma construção histórica e suas violações também são

historicamente construídas. Faz-se preciso, portanto, desconstruir a naturalização da desigualdade e da exclusão social (FLORES, 2009).

No contexto de luta pelos direitos sociais, verifica-se historicamente, que sempre foram conquistados pelas lutas das classes trabalhadoras, através de reivindicações por melhores condições de vida, referente às necessidades básicas dos cidadãos e seus rebatimentos frente às questões sociais vivenciadas. Portanto, a Política de Assistência Social não poderia ficar de fora desta luta, pois sua efetivação passou por uma construção histórica que exigiu esforços de mudança e quebra de vários paradigmas e preconceitos legitimados.

Deste modo, contextualizar o trabalho dos profissionais que atuam em uma perspectiva de emancipação humana em se tratando dos assistentes sociais e dos psicólogos no âmbito da Política de Assistência Social constitui-se num desafio. Como trabalhadores do serviço público, buscam alianças constantes com os demais servidores públicos, com os usuários, com as entidades organizadas da sociedade civil, na busca coletiva de espaços de equidade, de universalização de direitos e da não mercantilização das políticas públicas.

## **2.1 BREVE TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL**

Ao abordar o contexto da Política de Assistência Social no Brasil, é preciso fazer um resgate histórico que percorra sua trajetória de transformações ao longo dos anos e que ainda permanece em processo de renovação, pois “ter um modelo brasileiro de proteção social não significa que ele já exista ou esteja pronto, mas que é uma construção que exige muito esforço de mudanças” (SPOSATI, 2009, 17).

É necessário compreender como a Assistência Social passa a ser legitimada como política pública a partir da CF88, integrando-se ao Sistema de Seguridade Social, composto por: Assistência Social, Previdência Social e Saúde.

Sposati (2009), que tem grande relevância na discussão referente ao modelo de proteção social brasileiro, enfatiza:

A inclusão da assistência social na seguridade social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado. O apoio a entidades sociais foi sempre o biombo relacional adotado pelo Estado para não quebrar a mediação da religiosidade posta pelo pacto Igreja-Estado. Terceiro por introduzir um novo campo em que se efetivam os direitos sociais (SPOSATI, 2009, p. 14).

Assim, no que se refere a esse Sistema de Seguridade Social, ele vem proporcionar a ampliação e alcance das políticas; estabelecer mecanismos mais sólidos e justos de financiamento; constituir um padrão de gestão que seja capaz de dar conta das particularidades que cada área possui, preservando uma proteção universal, que não seja estigmatizadora, mas sim democrática (SILVA, 2012).

Verifica-se que anterior à década de 1930, a Assistência Social foi amparada pela filantropia, que controlava “as práticas assistencialistas, das igrejas, sobretudo a Igreja Católica, que teve o papel de assistir os pobres e doentes no Brasil” (CARDOSO, 2013, p. 25). Segundo Ferreira (2013), essas práticas assistenciais tinham um caráter de regular a vida do indivíduo, culpabilizando-o pela sua condição social, pois não havia o entendimento da expressão da questão social como decorrente da pobreza, assim ela era considerada como disfunção individual e tratada pelo aparato coercitivo do Estado.

Conforme Silva (1977) a política social, no âmbito do Estado, foi ampliada de maneira dispersa e precisa, não alcançando um sistema nacional de intervenção política concluída e estruturada. As categorias profissionais eram organizadas politicamente e consideradas importantes do ponto de vista econômico, eram as que conquistavam a proteção social.

Segundo Pereira (2000), neste período, o Estado não tinha interferência na área social, portanto, deixava ao encargo de outras instâncias, sendo elas:

o mercado – que atendia a preferências e demandas individuais –; a iniciativa privada não mercantil – que dava respostas tópicas e informais aos reclamos da pobreza –; e a polícia, que controlava, repressivamente, a questão social então emergente. Data dessa época a frase do então presidente da República Washington Luís, que se tornou famosa e emblemática do estilo brasileiro de dar respostas aos reclamos sociais: “A questão social é questão de polícia” (PEREIRA, 2000, p. 127-128).

Desta maneira, Pereira (2000) expõe que neste período não havia política social que garantisse ou contemplasse ao menos as necessidades sociais básicas.

A intervenção do Estado, diante das necessidades básicas dos cidadãos, ocorria com ações pontuais, advindas das reivindicações das classes trabalhadoras e de setores populacionais empobrecidos que se concentravam nos grandes centros urbanos (PEREIRA, 2000).

No período populista/desenvolvimentista, que vai de 1930 a 1964 e abarca vários governos, são evidenciadas as principais medidas de proteção social brasileira. O Brasil, neste momento, passava de uma economia agroexportadora para uma economia urbano-industrial (PEREIRA, 2000).

No governo de Getúlio Vargas, que vai de 1930 a 1945, ocorreu “a aliança entre as oligarquias dissidentes (mineiros, paraibanos e gaúchos) e os “tenentes” revoltosos (jovens oficiais do Exército e da Marinha) levaram Getúlio Vargas ao poder, inaugurando a chamada Era Vargas” (SILVA, 1997, p. 35).

O seu governo culminou em um novo tratamento referente à questão social, passando a discuti-la por meio de regulamentações que a legitimasse, e assim deixando para trás a concepção de ser tratada como caso de polícia (SILVA, 1997).

De acordo com Silva (1997), adentrando no governo de Getúlio Vargas, podem-se verificar os direitos sociais e trabalhistas. Com o decreto nº 19.433, de 23 de novembro de 1930, foi criado o Ministério do Trabalho e Indústria e Comércio. No entanto, o novo ministério impulsionou a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que nos anos 1933 e 1938 foram ampliados para todo o país. No ano de 1932, os trabalhadores urbanos passaram a ter como obrigatoriedade a Carteira de Trabalho. Em 1933, o governo também concebeu o IAPs aos trabalhadores marítimos.

No governo Vargas, a Constituição Federal de 1934 traz bastantes novidades, entre elas a criação do salário mínimo, regulado em 1940. Com a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o governo controlava as ações de reivindicações por parte dos trabalhadores, assim contendo o aumento das lutas populares (SILVA, 1997). No entanto, tinha-se a visão da garantia de direitos, mas voltada para uma lógica do favorecimento.

Apesar deste contexto, Ferreira (2013, p. 15) complementa que,

[...] a consolidação das Leis trabalhistas foi muito importante para a classe trabalhadora, onde se garantiram direitos importantes como férias, redução da carga horária de trabalho e a garantia de um pouco mais de segurança no seu ambiente de trabalho, porém foi também um grande ganho para o empresariado, pois com a criação das leis trabalhistas viu-se a possibilidade de manter a classe trabalhadora “domesticada”, evitando manifestações futuras por parte deles e mantendo-os sob controle.

O papel do Estado foi sem dúvida, controlador e assistencialista, porque ele buscou legitimar leis para desmobilizar a classe operária, com um sentido de “acalmá-la” para os mesmos não reivindicarem seus direitos no cenário político, e também o Estado está ao lado do novo capital industrial, que surge no Brasil no início do século XX, fazendo prevalecer seus interesses de ambos os lados (YASBEK, 2009).

Não se pode esquecer que nesse período os cidadãos viviam à mercê de uma cidadania regulada, em que só tinha direito quem possuía algum vínculo empregatício, ou seja, exercia

alguma profissão que era reconhecida pelo Estado legalmente. Santos (1987) entende por cidadania regulada

o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional e que ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei. A extensão da cidadania se faz, pois, via regulamentação de novas profissões e/ou ocupações, em primeiro lugar, e mediante ampliação do escopo dos direitos associados a estas profissões, antes que por expansão dos valores inerentes ao conceito de membro da comunidade. A cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei. Tornam-se pré-cidadãos, assim, todos aqueles cuja ocupação a lei desconhece (SANTOS, 1987, p. 68).

Portanto, essa relação do indivíduo não ocupar alguma função no mercado formal de trabalho leva a uma categorização de marginalidade e são enquadrados como “pobres”, dependentes das instituições sociais, dissolvidos em ações individualizadas e não organizadas.

Segundo Muniz (2011), o Governo de Vargas também criou em 1938 o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), que era composto por integrantes ilustres da cultura e da filantropia. “O CNSS tinha como uma de suas funções analisar as adequações das entidades sociais e de seus pedidos de subvenções e isenções” (FERREIRA, 2013, p. 15).

Iamamoto e Carvalho (1985) complementam que o CNSS teve suas práticas muito restritas, nem ao menos chegou a ser realmente uma instituição atuante.

Caracterizou-se mais pela manipulação de verbas e subvenções, como mecanismo de clientelismo político. Sua importância se revela apenas como marco da preocupação do Estado em relação à centralização e organização das obras assistenciais públicas e privadas (IAMAMOTO, CARVALHO, 1985, p. 256).

Em 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), que é referenciada como uma das grandes instituições estatais de Assistência Social. No entanto, Getúlio Vargas atribuiu a presidência da instituição para sua esposa Darcy Vargas, assim estabelecendo à Assistência Social outra característica marcante, surgiu o “primeiro damismo” que reforçou a cultura da ajuda, do clientelismo e a troca de favores. “Reforça-se, ainda, a marca da subsidiariedade, pois a intervenção estatal mais uma vez se limita à distribuição de auxílios financeiros e subvenções às instituições sociais, a quem continua a ser delegada a responsabilidade nesse campo” (MUNIZ, 2011, p. 39).

[...] buscando legitimidade junto à população pobre, o governo criou a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), com o objetivo de assistir, primeiramente às famílias dos pracinhas que foram para a guerra, e logo depois estender seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil. A LBA

representou o braço assistencialista do governo, que centrou na figura da primeira-dama Darcy Vargas a coordenação da instituição. Esse traço clientelista e vinculado à benemerência apresentou-se persistente por muitos anos na política assistencial brasileira (COUTO, 2010 apud CARDOSO, 2013, p. 26).

Deste modo, o que se observa é que de acordo com a história de atenção à pobreza dado pela Assistência Social vai se estruturando e se vinculando ao conjunto de iniciativas benemerentes e filantrópicas da sociedade civil, pois o Estado se restringe de qualquer responsabilidade estatal (YAZBEK, 2008).

Mas, neste cenário turbulento, a Assistência Social brasileira vai ganhar um novo *status* no que se refere aos direitos sociais, visto que a população começa a reunir-se e reivindicar por proteção social, “a união de uma população inteira mobilizou-se e acreditou que era possível mudar algo que já estava imposto” (COLLAÇO, 2009, p. 18).

## 2.2 A CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA LÓGICA DO SUAS

Os direitos sociais foram garantidos na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), entre eles a Assistência Social. Historicamente tratada como benemerência, foi elevada à categoria de direito, regulamentada pela Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de 1993 (BRASIL, 1993), pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 2004 (BRASIL, 2004), pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), de 2005 (BRASIL, 2005) e pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), de 2006 (BRASIL, 2006).

A partir da CF88 a Assistência Social passou a ser vista como direito do cidadão e dever do Estado, foi promulgada e codenominada Constituição Cidadã, por proporcionar um grande avanço na efetivação da cidadania e prescrição das políticas como direito, assim buscando romper com os traços que a caracterizava como ação de caridade e benemerência. “A assistência social inicia seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal” (YASBEK, 2008, p. 94). Ressalta-se que esse processo de mudança de paradigma da Assistência Social é lento e árduo e que perpassa até os dias atuais.

A tarefa de consolidar a Assistência Social como política pública de direitos tem aspectos muito peculiares que dificultam a empreitada. Ou seja, é necessário romper com a ideia do direito como favor ou ajuda emergencial prestada sem regularidade e através de um processo de centralismo decisório; romper também com a lógica de

que a assistência social sobrevive apenas com os recursos residuais do investimento público (serviços pobres para pobres!) e ainda: romper com o uso dos recursos sociais de maneira *clientelista* e *patrimonialista* (YASBEK, 2008, p. 102).

Sposati (2009, p. 16) alega que a Assistência Social como outras políticas sociais está num campo de correlações de forças, interesses e perspectivas. Assim evidencia-se cada vez mais o embate entre duas abrangentes concepções da Política de Assistência Social. A primeira concepção refere-se à que a Política de Assistência Social é dever do Estado e direito do cidadão, ou seja, o Estado deve garantir no que diz respeito à Assistência Social para que os cidadãos tenham os seus direitos garantidos independente de sua renda e que a Política de Assistência deixe de estar em constante movimento de luta para sua plena efetivação. A segunda concepção corresponde que o Estado deve agir por último e não por primeiro, no que diz respeito à política pública. Isso leva a operacionalizar “a assistência social sob o princípio de solidariedade como ação de entidades sociais subvencionadas pelo Estado”.

O que Sposati (2009) chama de “entidades sociais” Montanõ (2002) classifica como sendo o “terceiro setor” que seria as ONGs que prestam serviços socioassistenciais. Portanto, o que acontece é que o Estado se desresponsabiliza pela garantia de direitos que estão previstos por lei, passando a responsabilidade para a sociedade civil, que de agora em diante se organiza através de entidades e assim busca resolver seus problemas.

Montanõ (2002) alerta principalmente em relação à estratégia que o projeto neoliberal faz em fortalecer o “terceiro setor”, cujo motivo é fundamentalmente político-ideológico, isto é, esvaziar e retirar a dimensão de direito universal do cidadão quanto a políticas sociais de qualidade, além de criar uma cultura de autoculpa pelas mazelas que afetam a população. Portanto, se tem o embate de concretizar o que a CF88 preconiza como direito.

A Assistência Social, como política de Seguridade Social brasileira, pode ser compreendida conforme o artigo 194º da CF88 como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988). Assim, a Assistência Social passa a integrar o tripé da seguridade social.

Os autores a seguir afirmam que,

A Assistência Social deve garantir segurança, proteção, promoção social, qualificação profissional, equidade, fortalecimento, de vínculos familiares e comunitários as famílias em situação de vulnerabilidade, contudo, é um direito universal, pois a negligência, a violência perpassam a dimensão de classes e todos têm direitos à convivência familiar e comunitária (CARVALHO, GERBER, 2013, s/p).



O artigo 203º da CF88 preconiza que “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social” (BRASIL, 1988), portanto, ela passa a ter um caráter de política pública não contributiva e universal. Também em seu artigo 204º preconiza que “as ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social” (BRASIL, 1988). Sendo assim, o poder estatal passa a ter responsabilidades destinando recursos públicos para a Assistência Social.

Em relação ao caráter universal da Assistência Social há uma ambiguidade, pois ela não é tão universal assim. Existem critérios para poder acessá-la. Um exemplo nos dias atuais é o Programa Bolsa Família (PBF) que classifica as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza para receber o benefício e exigem que cumpram algumas condicionalidades. Infelizmente, ainda se trabalha na lógica que a política é destinada para pobres e não para a pobreza. Sposati (2011, p. 42) coloca que, “definir como objeto de Assistência Social a pobreza, seria construir uma política sem resultados alcançáveis, já que ela em si não dá conta de superar/erradicar a pobreza”.

Mas, Yasbek (2008) faz alguns apontamentos em relação à Assistência Social neste contexto de seguridade social:

A inserção na Seguridade aponta também para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida. Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários, espaço de seu protagonismo e exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e garantia de direitos e de acesso para os serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade (YASBEK, 2008, p. 95).

Para que isso aconteça tem que haver a intersetorialidade entre as políticas sociais, porque uma política por si só não consegue suprir as demandas colocadas pela população. Sendo assim busca-se olhar para os cidadãos que acessam a Política de Assistência Social de uma maneira integral.

A intersetorialidade envolve ações integradas de distintos setores, no atendimento da população, cujas necessidades são pensadas a partir de sua realidade concreta, de modo a colocar em pauta as peculiaridades de suas condições de vida (MIOTO, SCHUTZ, 2011, p. 5).

Referente à LOAS, esta foi sancionada cinco anos após a CF88, que preconiza a Política de Assistência Social como direito e estabelece normas, critérios e objetivos, para que

a Assistência Social seja concretizada (BRASIL, 1993). Em seu artigo 1º, esclarece que a Assistência Social é,

direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

Yasbek (2008) argumenta que a LOAS vem para inovar no que tange à garantia de direitos, apresentando um novo formato para a Assistência Social ao afirmar seu caráter não contributivo, ao fazer a relação entre o econômico e o social e ao apresentar novo desenho institucional para a Assistência Social. A referida autora disserta:

Como política de Estado passa a ser um espaço para a defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais dos segmentos mais empobrecidos da sociedade, configurando-se também, como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira (YASBEK, 2008, p. 95).

O artigo 5º da LOAS dispõe sobre suas diretrizes, sendo elas:

- I – Descentralização político-administrativa para os Estados, Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Portanto, a LOAS preconiza que a gestão da Política de Assistência Social e sua organização estejam articuladas por meio de um sistema participativo e descentralizado (PMAS 2014-2017). A descentralização implica a corresponsabilidade no financiamento dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais pelos três níveis de governo.

A partir da IV Conferência Nacional de Assistência Social e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em 2004, foi aprovado a PNAS. Esta é operacionalizada no formato de um sistema – o Sistema Único de Assistência Social – (SUAS), que objetiva consolidar os princípios e diretrizes da LOAS e da CF88, destinados à Assistência Social e direcionando as ações nos três níveis de governo, Federal, Estadual e Municipal (YASBEK, 2008).

A PNAS prediz que “a proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência de (rendimento e de autonomia); de convivência e vivência familiar” (BRASIL, 2004). Nesta conjuntura, a Assistência Social ganha condição de política pública de Estado. Assim, para que a PNAS efetive sua proposta de política pública, é

indispensável à realização de um sistema composto de ações, configurado em um regime próprio de gestão, o SUAS.

Diante disto, em abril de 2005, foi implantada a NOB/SUAS<sup>2</sup>, que

disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social, no território brasileiro. Sendo exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis (BRASIL, 2005, p. 85).

Portanto, o SUAS é um sistema de proteção social, que organiza os instrumentos indispensáveis para efetivação da Política de Assistência Social, assim possibilitando a regulamentação e a padronização dos serviços, “qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial” (BRASIL, 2004, p. 39). Também são de suma importância na consolidação dos eixos estruturantes e subsistemas conforme descritos na PNAS:

- Matricialidade Sociofamiliar;
- Descentralização político-administrativa e Territorização;
- Novas bases para elaboração entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- Controle Social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A política de Recursos Humanos;
- A informação, o Monitoramento e a Avaliação (BRASIL, 2004, p. 39).

Segundo Collaço (2009, p. 27), “a matricialidade sociofamiliar no âmbito da política do SUAS representa um espaço primordial e insubstituível de proteção, provedora de cuidados dos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”.

Diante deste contexto, a família passa ter principal importância na política social, com leis específicas de proteção, conforme especificado no artigo 226º da CF88 “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado” (BRASIL, 1988).

Perante o que foi argumentado, Sacareno e Naldini (2003) fazem uma reflexão sobre família:

---

<sup>2</sup> A NOB/SUAS 2005 retoma as normas operacionais da NOB/97 e NOB/98 que são consideradas um dos principais instrumentos legais atinentes à regulamentação da Política de Assistência Social (BRASIL, 2005). Recentemente através da Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, foi aprovado a NOB/SUAS 2012. “Os dispositivos desta Normativa denotam os avanços já atingidos e reafirmam princípios e diretrizes do SUAS já consolidados. Lançam, ainda, bases para o fortalecimento da institucionalidade do Sistema e para as inovações e avanços que se fazem necessários no campo da gestão e efetividade da política, tendo em vista o enfrentamento dos desafios que emergem neste novo contexto” (BRASIL, 2012, p. 11).

a família revela-se como um dos lugares privilegiados de construção social da realidade, a partir da construção social dos acontecimentos e relações aparentemente mais naturais. Com efeito, é dentro das relações familiares, tal como são definidas e regulamentadas, que os próprios acontecimentos da vida individual que mais aparecem pertencer à natureza recebem o seu significado e através deste são entregues à experiência individual: o nascer e o morrer, o crescer, o envelhecer, a sexualidade, a procriação (SACARENO, NALDINI, 2003, p. 18).

Portanto, a Política de Assistência Social tem como centralidade na prestação de serviços e programas às famílias, pois, na contemporaneidade, as expressões da questão social se expressam em várias desigualdades sociais, assim afetando o cotidiano destas famílias. No entanto, a família acaba sendo influenciada por mudanças de ordem econômicas e sociais e tendo que se adaptar e encontrar estratégias de sobrevivência. Assim entende-se que a família está em constante transformação. Cordazzo et al. (2009, p. 224) afirma que: “a família não pode ser vislumbrada dentro de uma perspectiva padronizada, mas em constante interação com o mundo e com significados que ela atribui pela família sua própria vida”.

Segundo a PNAS (BRASIL, 2004), a família é um conjunto de pessoas que constitui relações de consanguinidade, reciprocidade e ou solidariedade. Por meio que todos se ajudam mutuamente no que se refere à sobrevivência econômica e participam da vida familiar em conjunto.

Deste modo, o profissional que tem como objeto de intervenção a família deve compreender que existem vários arranjos familiares. Não esquecendo que ele possui família, e a partir dela faz suas referências. Ao trabalhar com famílias o profissional precisa-se livrar de todas as formas de preconceito, pois cada família tem sua complexidade, sua história e deve ser compreendida em suas relações econômicas, culturais e sociais.

Para que a Política de Assistência Social assegure os direitos socioassistenciais aos usuários, essa se divide em dois níveis de proteção social: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) de média e alta complexidade, tendo como foco privilegiado à família e o território.

Segundo a PNAS, a PSB tem por objetivo,

prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, técnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL, 2004, p. 33).

Em se tratando da PSB, da Política de Assistência Social, a execução de serviços

socioassistenciais é realizada pelos CRAS<sup>3</sup>, unidade de análise empírica nessa pesquisa, que tem por objetivo a prevenção e proteção dos vínculos familiares e comunitários. A PSB é considerada a principal porta de entrada para a Política de Assistência Social.

Nesse sentido, o CRAS é referência para a execução dos programas, projetos e serviços, entre eles: o Serviço de Atendimento Integral à Família (PAIF), serviço este executado obrigatoriamente nos CRAS; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)<sup>4</sup> e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas<sup>5</sup>.

Referente à PSE é uma,

modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros (BRASIL, 2004, p. 37).

A PSE organiza suas ações em dois níveis hierarquizados de proteção social: proteção social especial de média e de alta complexidade.

Enquanto serviço da PSE de média complexidade configura-se: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviços de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2009).

Os serviços da PSE de alta complexidade são: Serviço de Acolhimento Institucional; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Públicas e de Emergências (BRASIL, 2009).

Collaço (2009, p. 29) expõe que esses serviços devem ser ofertados de maneira contínua “a cidadãos e famílias em situação de risco pessoal e social por ocorrência de

<sup>3</sup> Os serviços da PSB também podem ser executados em outras unidades básicas e públicas de Assistência Social, desde que seja de forma indireta em entidades de organizações de Assistência Social que abrange as áreas dos CRAS (BRASIL, 2004).

<sup>4</sup> Este serviço “está em processo nacional de reordenamento, a partir da aprovação da Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, que dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social. Tal reordenamento define a oferta e a inclusão nos Serviços de Convivência de público prioritário e estabelece com clareza o referenciamento dos Serviços aos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS [...]. Na lógica do processo de reordenamento, no município de Florianópolis, foram renomeados os Centros de Educação Complementar – CEC para Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – CCFV (PMAS, 2014- 2017, p. 105-106).

<sup>5</sup> Até a data presente este programa não é ofertado nos CRAS do município de Florianópolis.

negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violações físicas e psíquicas, discriminações sociais e infringência aos direitos humanos e sociais”.

Referente à NOB-RH/SUAS<sup>6</sup>, aprovado pelo CNAS, em 13 de dezembro de 2006, que tem por objetivo a padronização das carreiras dos trabalhadores do SUAS, com a implementação de ações específicas por meio de diretrizes nacionais.

A proposta da NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006) materializa os principais eixos, que devem ser considerados para a gestão do trabalho na área de Assistência Social:

Princípios e Diretrizes Nacionais para a gestão do trabalho no âmbito do SUAS; Princípios Éticos para os Trabalhadores da Assistência Social; Equipes de Referência; Diretrizes para a Política Nacional de Capacitação; Diretrizes Nacionais Para os Planos de Carreira, Cargos e Salários; Diretrizes para Entidades e Organizações de Assistência Social; Diretrizes para o cofinanciamento da Gestão do trabalho; Responsabilidades e Atribuições do Gestor Federal, dos Gestores Estaduais, do Gestor do Distrito Federal dos Gestores Municipais para a gestão do trabalho no âmbito do SUAS; Organização do Cadastro Nacional de Trabalhadores do SUAS – Módulo CADSUAS; Controle social da gestão do trabalho no âmbito do SUAS e Regras de transição (BRASIL, 2006, p. 10).

Conforme especificado na NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006), o trabalho no CRAS é composto de profissionais, por uma equipe mínima de referência e para cada município de acordo com o porte há um quantitativo destinado para atuar nos CRAS. No município de Florianópolis, os CRAS devem ter uma equipe de referência contendo quatro técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõem o SUAS.

Referente a cada profissão, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP) elaboraram *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos(as) na Política de Assistência Social* (CFESS; CFP, 2007), por compreender que são profissões fundamentais na realização deste trabalho, mas que devem atuar inclusive numa perspectiva de interdisciplinaridade, pois são áreas do conhecimento que se complementam para melhor atender às necessidades desses sujeitos que acessam esta política.

Pois historicamente se apreende que o Brasil passou por um processo de industrialização que acarretou as desigualdades sociais, que levaram a mobilização popular e

---

<sup>6</sup> Esta normativa foi revisada através da resolução nº 17, de 20 de junho de 2011, que objetiva “ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS” (BRASIL, 2011, p. 2).

ao acirramento da questão social<sup>7</sup>, sendo essa a relação contraditória entre capital e trabalho no modo de produção capitalista (IAMAMOTO, 2001b).

O espaço de enfrentamento da questão social na sociedade capitalista se dá no Brasil por via de políticas públicas e sociais, entre elas a Assistência Social. Os equipamentos e serviços são compostos de pessoas, profissionais e técnicos. As profissões que mais aparecem na execução desta política são: os assistentes sociais e os psicólogos; muito embora a entrada de outras áreas do conhecimento sejam importantes, como por exemplo, antropólogos e sociólogos. O Serviço Social não se constitui em ciência, mas é uma profissão que demanda conteúdos de outras áreas do conhecimento para poder inclusive nutrir e fortalecer sua atuação profissional, dando conta das três dimensões que norteiam a profissão, sendo elas: teórico-metodológico, técnico-operativo e o ético-político.

Sabe-se que a realidade social é complexa, dinâmica e extensa. Uma única área do conhecimento não consegue responder sozinha a toda essa complexidade da realidade social. Portanto, é preciso que outras áreas do conhecimento façam um trabalho articulado na perspectiva de abarcar uma melhor compreensão do dia a dia dos usuários que acessam a Política de Assistência Social, respeitando, contudo, a especificidade de cada área de conhecimento.

Nessa perspectiva, o tema do trabalho interdisciplinar merece uma constante atenção, muito embora as políticas, os marcos normativos e regulatórios da Assistência Social enfatizem a necessidade da ação interdisciplinar no enfrentamento das demandas e necessidades sociais dos usuários que são destinatários dos serviços oferecidos pela política.

---

<sup>7</sup> Entendemos por questão social o conceito adotado por Marilda Iamamoto (2001b, p. 16): “a questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado”.

### 3 OS DESAFIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A INTERDISCIPLINARIDADE EM QUESTÃO

O processo de trabalho desencadeado na Assistência Social, segundo a NOB/RH-SUAS (2006)<sup>8</sup> deve ser pautado pela troca de saberes entre diferentes áreas do conhecimento, possibilitando um diálogo plural acerca da conjuntura vivida pelos usuários da política.

Essa articulação entre as profissões pauta-se em uma atuação interdisciplinar realizada cotidianamente nos espaços de atuação da Política de Assistência Social. Os trabalhadores desta política, particularmente os assistentes sociais e psicólogos “são profissionais de referência para o trabalho social a ser viabilizado no SUAS, especialmente no que se refere ao núcleo familiar” (NERY, 2009, p. 99).

Segundo o documento Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a interdisciplinaridade é entendida como:

um processo dinâmico, consistente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulação de objetivos e instrumentos de conhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes. A interdisciplinaridade é um processo de trabalho recíproco, que proporciona um enriquecimento mútuo de diferentes saberes, que elege uma plataforma de trabalho conjunta, por meio da escolha de princípios e conceitos comuns. Esse processo integra, organiza e dinamiza a ação cotidiana da equipe de trabalho e demanda uma coordenação, a fim de organizar as linhas de ação dos profissionais em torno de um projeto comum (MDS, 2009, p. 65).

Severino (1989), sem a pretensão de criar um conceito original de interdisciplinaridade, parte da afirmação de que se trata, fundamentalmente, da tentativa de integração do saber, esteja ele posto em ação no ensino, na prática social ou na pesquisa.

A imposição e a predominância hegemônica de uma metodologia positivista levaram os cientistas a uma fragmentação do Saber e ao sacrifício da unidade do real [...]. O Positivismo torna-se, portanto, no limiar da contemporaneidade, o maior responsável pela fragmentação do Saber e o maior obstáculo à própria interdisciplinaridade. E com toda razão, dado que ele se apresenta fundamentalmente como uma Filosofia da Ciência, tematizando de modo específico a questão da natureza, do processo e do alcance e validade do Saber científico, tendo, portanto, muita autoridade (SEVERINO, 1989, p. 15).

O autor afirma que buscar direções de interdisciplinaridade pressupõe um acerto de contas com o Positivismo fazendo uma reavaliação de sua herança. Portanto, esta busca significa romper com uma ciência fragmentada substituindo-a por uma ciência unificada, ou

---

<sup>8</sup> As categorias profissionais previstas para o trabalho interdisciplinar na Política de Assistência Social são: assistente social, psicólogo, advogado, antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta (BRASIL, 2011, p. 2-3).



seja, pleiteia-se uma concepção unitária no lugar de uma concepção fragmentada do saber científico.

Conceituar a interdisciplinaridade torna-se algo inacabado. Conforme Severino (1989) há dificuldade em estabelecer com exatidão “o que vem a ser essa vinculação, essa reciprocidade, essa interação, essa comunidade de sentido ou essa complementaridade entre as várias disciplinas” (SEVERINO, 1989, p. 11).

Segundo Fernandes, Jesus e Carvalho (2012), a interdisciplinaridade busca o conhecimento de uma maneira articulada e coesa, em sua integralidade, negando um conhecimento dividido em disciplinas em vários campos. Savassi et al. (1989) complementa dizendo que para compreender o termo interdisciplinaridade, que consiste em distintos pressupostos, é indispensável à compreensão dos termos pluri, multi, inter e transdisciplinaridade, pois esses conceitos possuem uma comunicação e cooperação entre as disciplinas.

Por multi e pluridisciplinaridade entende-se uma atitude de justaposição de conteúdos de disciplinas heterogêneas ou a integração de conteúdos numa disciplina, alcançando a integração de métodos, teorias ou conhecimentos [...]. Na interdisciplinaridade, teríamos uma relação de reciprocidade, de mutualidade, um regime de copropriedade, possibilitando o diálogo, onde as diversas disciplinas levam a uma interação, a uma intersubjetividade, condição para a efetivação do trabalho interdisciplinar [...]. A transdisciplinaridade seria o nível mais alto das relações iniciadas nos níveis de multi, pluri e interdisciplinaridade. (SAVASSI et al., 1989, p. 83).

Diante disto, a interdisciplinaridade é a relação entre as diversas áreas do conhecimento que buscam a construção de novas descobertas que vão possibilitar estratégias para os diversos aspectos da realidade.

Neste contexto Fazenda (1993, p. 68) afirma que “é necessário, num projeto interdisciplinar, compreender e respeitar o modo de ser peculiar de cada um, respeitar também o caminho que cada indivíduo empreendeu na busca de sua autonomia; é necessário revelar a *identidade, a marca teórica* de cada um”.

Severino (1989) complementa a ideia argumentando que:

Para se constituir, a perspectiva interdisciplinar não opera uma eliminação das diferenças: tanto quanto na vida em geral, reconhece as diferenças e as especificidades, convive com elas, sabendo contudo que elas se reencontram e se complementam, contraditória e dialeticamente. O que de fato está em questão na postura de interdisciplinaridade, fundando-a, é o pressuposto epistemológico de acordo com o qual a verdade completa não ocorre numa Ciência isolada, mas ela só se constitui num processo de concorrência solidária de várias disciplinas (SEVERINO, 1989, p. 20).

Savassi et al. (1989, p. 84) enfatiza que a interdisciplinaridade leva a uma condição de colaboração. No entanto, para os referidos autores, a interdisciplinaridade “é um termo utilizado para definir a colaboração existente entre as disciplinas ou entre setores heterogêneos de uma mesma Ciência”.

A atitude interdisciplinar acontece quando se busca compartilhar os conhecimentos, pois é preciso que haja uma interação entre as diferentes ideias e saberes, contribuindo assim para a superação de determinadas situações. A interdisciplinaridade na Política de Assistência Social tem tomado o caráter de um princípio orientador das ações profissionais, na tentativa de superar a “abordagem tecnicista, segundo a qual o trabalho de profissionais de diferentes áreas é focado como uma atribuição específica e independente” (MDS, 2009, p. 65). Porém, inúmeros são os desafios na efetivação de uma prática interdisciplinar voltada para a garantia dos direitos socioassistenciais, compreendendo o usuário em sua totalidade e não de uma maneira fragmentada como ocorre na maioria das políticas sociais.

Conforme Fazenda (1993, p. 32), o conceito de interdisciplinaridade ocorre a partir do comprometimento entre os profissionais, caracterizando a troca de conhecimento entre especialistas e a integração do arcabouço teórico adquirido ao longo de sua trajetória acadêmica e profissional, desde que possibilite a “inter-relação de múltiplas e variadas experiências”.

Uma atuação interdisciplinar é, portanto, aquela que possibilita a interlocução horizontal entre os diversos saberes e práticas, sem desconsiderar as particularidades de cada profissão, nem a natureza da contribuição de cada um dos sujeitos profissionais envolvidos (ORTIZ, 2011, p. 195).

O trabalho interdisciplinar permite a relação e a articulação entre as várias áreas do conhecimento, possibilitando assim o diálogo entre pontos de vista que se confrontam para o surgimento de novas ideias e saberes, que vão contribuir para uma ação mais articulada na efetivação das políticas públicas.

Assim, a Política de Assistência Social demanda um trabalho interdisciplinar e atribui aos diferentes profissionais um papel-chave na consolidação do modelo socioassistencial. Requer que os profissionais tenham uma dimensão de intervenção coletiva junto aos movimentos organizados e aos não organizados. Requer um profissional que tenha uma abordagem que contribua com o fortalecimento do caráter protetivo das famílias, rompendo com a visão assistencialista que culpabiliza as famílias e seus membros. Os serviços devem, portanto, ser organizados de acordo com as necessidades das famílias, na perspectiva de

fortalecer os usuários como protagonistas da política, estimulando sua participação nos diversos espaços constituídos na sociedade.

### **3.1 O TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS E PSICÓLOGOS NA PNAS**

Na contemporaneidade, novas questões éticas reaparecem na sociedade capitalista. Entre elas, podemos destacar os direitos humanos e o enfrentamento da pobreza nos países considerados emergentes e periféricos (FREIRE, 2010).

A partir da década de 1990, o governo brasileiro assumiu uma nova roupagem ideológica, pautada na superexploração da classe trabalhadora, na privatização de empresas estatais, na flexibilização das horas trabalhadas, ou seja, precarizou a vida do trabalhador, que dependia da venda de sua força de trabalho (NERY, 2009).

Atualmente, na sociedade, tem-se evidenciado que a ideologia neoliberal tem interferido nas relações sociais dos indivíduos, assim se manifestando e se desenvolvendo de uma maneira cada vez mais prejudicial à classe trabalhadora, que luta constantemente pela melhoria na qualidade de vida e de trabalho.

No Brasil, está sendo evidenciado o incentivo à privatização dos serviços públicos, ou seja, se tem um apoio ao “Estado mínimo”, que conseqüentemente revela-se na perda de direitos sociais, econômicos e trabalhistas das classes trabalhadoras, além da precarização das políticas sociais. As medidas adotadas pelo governo federal no país vão de encontro com as diretrizes que as agências multilaterais (Fundo Monetário Internacional – FMI, Banco Mundial – BIRD e o Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID) adotaram para os países emergentes, reforçando programas sociais como, por exemplo, o Bolsa Família no Brasil, que assegura o mínimo do mínimo para as famílias de baixa renda (IAMAMOTO, 2001a).

Devido às transformações que ocorreram nas políticas públicas, principalmente na Assistência Social, os profissionais foram demandados a buscar maior qualificação e comprometimento na sua atuação profissional, voltada para intervir nas expressões da questão social, contribuindo assim para a promoção e garantia de uma política pública gratuita e de qualidade.

Deste modo, as atribuições e competências dos profissionais que trabalham na área de Assistência Social devem estar orientadas por princípios e normas que regulamentam essas profissões, pautadas num compromisso ético-político para com os usuários desta política.

Diante da categoria de trabalhadores que atuam na Política de Assistência Social particularmente nos interessam os assistentes sociais e psicólogos, sujeitos de estudo neste trabalho.

Referente ao Serviço Social a atuação profissional é orientada e norteada por normas, regras de condutas e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão – Lei nº 8.662/93. Em se tratando da Psicologia, o profissional referencia-se no seu Código de Ética Profissional. Almejam-se a partir destas normativas que os profissionais evitem tratar as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente, distanciando-se de abordagens tradicionais que reforçam práticas conservadoras. Contudo, nem sempre é possível garantir que os profissionais sejam coerentes com o que está preconizado nas orientações específicas de cada área.

Segundo Nery (2009, p. 103), ao tratar do cotidiano profissional de psicólogos e assistentes sociais na Política de Assistência Social,

requer circunscrever o cenário destas profissões no País, examinar os marcos regulatórios e as dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas construídas por essas áreas, que acabaram por definir inserções profissionais e contribuições diferenciadas no âmbito das políticas sociais.

A partir desta reflexão, realizar-se-á uma pequena contextualização da aproximação destas profissões a Política de Assistência Social, tendo em vista a criação dos *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos(as) na Política de Assistência Social* (CFESS; CFP, 2007).

Somente no ano de 1962, pela Lei Federal nº 4.119/62, a Psicologia foi regulamentada como profissão (YAMAMOTO, 2007). No período de 1964, quando se instaurou a ditadura militar no país, a temática social foi impedida de ser inserida nas diretrizes curriculares e também este período trouxe rebatimentos ao processo de formação e exercício profissional. “A despolitização, a alienação e o elitismo marcaram a organização da profissão e influenciaram na construção da ideia de que o(a) psicólogo(a) só faz Psicoterapia”. (CFESS; CFP, 2007, p. 20). Somente em meados da década de 1980, a Psicologia se introduz no campo do trabalho social, através do movimento dos psicólogos e entidades de Psicologia em busca de um trabalho voltado ao compromisso com os direitos humanos. “Desde então, amplia de forma crescente seu olhar profissional para o compromisso social no combate à desigualdade e no engajamento nas lutas por condições dignas de vida” (NERY, 2009, p. 99).

Diante da inserção dos psicólogos nas políticas sociais, o documento produzido pelo Conselho Federal de Psicologia e o Conselho Federal de Serviço Social retratam que:

A inserção do(a) psicólogo(a) nas políticas públicas cresceu muito nos últimos dez anos. Essa atuação foi acompanhada pela construção, na Psicologia, do compromisso social, com a participação de psicólogos e psicólogas de todo o país. A partir dessa perspectiva, é valorizada a construção de práticas comprometidas com a transformação social, em direção a uma ética voltada para a emancipação humana. Diferentes experiências apontaram alternativas para o fortalecimento dos indivíduos e grupos para o enfrentamento da situação de vulnerabilidade. Como resultado dessas experiências houve uma ampliação da concepção social e governamental acerca das contribuições da Psicologia para as políticas públicas, além da geração de novas referências para o exercício da profissão de psicólogo no interior da sociedade (CFESS; CFP, 2007, p. 20).

Particularmente a inserção do psicólogo no âmbito da Assistência Social é considerada recente, podendo ser constatada a partir da implementação do SUAS e com a criação da NOB/RH-SUAS (BRASIL, 2006), que integra os profissionais de psicologia nas equipes de referência do CRAS. Todavia, “a entrada em campos como o da política social força-lhe a reaprender a fazer e pensar Psicologia” (PAIVA, YAMAMOTO, 2010, p. 155), pois historicamente a profissão esteve voltada para a classe burguesa em detrimento de uma sociedade capitalista, principalmente no Brasil, que se caracterizou em uma profissão liberal focada no indivíduo, desvinculado de seu contexto social (PARKER, 2007 apud SENRA, GUZZO, 2012).

Os profissionais de psicologia ao exercerem seu trabalho na área da Assistência Social devem “estar atentos(as) aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, nos territórios onde as famílias estabelecem seus laços mais significativos” (CFESS; CFP, 2007, p. 21). Nery (2009) destaca que:

a prática profissional que reconhece o sofrimento humano como expressão de relações sociais historicamente determinadas, relaciona a experiência singular do indivíduo aos processos estruturais que estão na base das vulnerabilidades sociais. Acolhe a expressão do sujeito, reconhecendo sua legitimidade, e da análise dos elos condicionantes e comunicantes com a sociedade, extrai da pessoa a histórica responsabilização pelo sofrimento que lhe é atribuído (NERY, 2009, p. 109).

Portanto, o que se observa é que o trabalho do psicólogo deve estar voltado para reconhecer a subjetividade do usuário, a partir de uma leitura da realidade concreta da vida das pessoas, permitindo identificar os sofrimentos emocionais vivenciados por muitas famílias decorrentes das mazelas da questão social.

A Psicologia Social está de forma crescente preocupada com as questões da subjetividade social do indivíduo, como parte da dimensão humana e enquanto ser social que possui uma determinada individualidade, fruto, por sua vez, de uma construção histórica geradora de sofrimento particulares e coletivos vivenciados pelos sujeitos (NERY, 2009, p. 101).

Através da entidade representativa dos profissionais da Psicologia verifica-se que:

Atuar na valorização da experiência subjetiva do sujeito contribui para fazê-lo reconhecer sua identidade. Operar no campo simbólico da expressividade e da interpretação com vistas ao fortalecimento pessoal pode propiciar o desenvolvimento das condições subjetivas de inserção social. Assim, a oferta de apoio psicológico de forma a interferir no movimento dos sujeitos e no desenvolvimento de sua capacidade de intervenção e transformação do meio social onde vive é uma possibilidade importante (CFP, 2005 apud CFESS; CFP, 2007, p. 23).

Para tanto, a atuação profissional do psicólogo(a) deve estar direcionada a uma transformação social, tendo como referência as necessidades, objetivos e experiências das classes consideradas historicamente subalternizadas, evitando práticas psicológicas que categorizem e patologizem a classe trabalhadora, buscando compreender os processos, as particularidades e as circunstâncias em que ocorrem. Esses processos estão relacionados a uma compreensão de maneira integrada dos “aspectos histórico-culturais da sociedade, produzindo-se a construção de novos significados ao lugar do sujeito-cidadão autônomo, que deve ter vez e voz no processo de tomada de decisão e de resolução das dificuldades e problemas vivenciados” (CFESS, CFP, 2007, p. 23).

A profissão de Serviço Social historicamente tem sua inserção vinculada ao âmbito da Assistência Social, diferentemente da Psicologia considerando o contexto de cada profissão.

A Assistência Social, em sua origem, é marcada pela cultura da benemerência, e, sobretudo, pelo clientelismo e primeiro damismo, que “operava a ação social de solidariedade enquanto campo de prática” (NERY, 2009, p. 104). O Serviço Social, em seu processo de institucionalização e legitimação da profissão no Brasil, segue o mesmo caminho da prática voltada para a filantropia e ajuda, pois os primórdios da profissão vinculavam-se à doutrina social da Igreja Católica, de orientação humanista e conservadora (YAZBEK, 2009).

Tal origem constitui um mimetismo na medida em que parte da identidade e dos objetivos do trabalho do assistente social são descritos, ainda nos dias atuais, pela possibilidade de ajuda ao próximo, assim como a Assistência Social, na contramão de uma política de proteção social e distante do campo do direito, é prática vinculada à benemerência (NERY, 2009, p. 105).

Partindo da análise da autora, observa-se que hoje “pensar o Serviço Social na contemporaneidade requer os olhos abertos para o mundo contemporâneo para decifrá-lo e participar da sua recriação” (IAMAMOTO, 2012, p. 19). Em tempos neoliberais devem-se desconstruir alguns sentidos comuns que pairam sobre a sociedade de classes e pensar nela como um reflexo das próprias relações sociais vigentes na sua totalidade. E para isso, devem-se clarificar algumas concepções políticas e ideológicas acerca da profissão, vista historicamente, por alguns indivíduos, como a ‘profissão da ajuda’, ‘da benevolência e/ou da

caridade’. O debate reflexivo e crítico são fundamentais para pensar a profissão hoje, num contexto societário de muitas disputas políticas e ideológicas.

Para Iamamoto (2012) fica evidente que historicamente, os profissionais de Serviço Social trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, sejam elas na área da saúde, da infância e da adolescência, na assistência social, na previdência etc. O fato é que a ‘questão social’ é a própria desigualdade de direitos sociais, culturais, políticos e de acessos a bens e serviços de qualidade que o Estado deve prover a todos, sem a exclusão e a discriminação dos sujeitos de direitos.

Deste modo, “apreender a questão social é também captar as múltiplas formas de pressão social, de intervenção e de reinvenção da vida construídas no cotidiano, pois é no presente que estão sendo recriadas formas novas de viver, que apontam um futuro que está sendo germinado” (IAMAMOTO, 2012, p. 28). Enfim, precisamos “decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano, [...] ser um profissional propositivo e não só executivo” (IAMAMOTO, 2012, p. 20).

Diante disso, reconhecer a “questão social como objeto de intervenção profissional [...], demanda uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação dos determinantes socioeconômicos e culturais das desigualdades sociais” (CFESS, 2009).

O documento acerca dos *Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social* (CFESS, 2009) constitui-se num dos instrumentos para a aproximação do projeto ético-político do Serviço Social ao campo da política de Assistência Social, entendida como direito social e direcionada a quem dela necessitar. Neste aspecto, os parâmetros reafirmam uma intervenção do Serviço Social orientada por uma perspectiva crítica que pressupõe:

[...] leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos(as) trabalhadores(as) em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os(as) trabalhadores(as), de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos (CFESS, 2009, p. 17).

São essas competências que permitem ao profissional como sujeito, que é afetado tanto pelas condições objetivas e subjetivas do trabalho, realizar a análise crítica da realidade, para que a partir desse momento, possa estruturar seu trabalho e estabelecer os procedimentos

específicos necessários ao enfrentamento das situações e demandas sociais que se apresentam em seu cotidiano (CFESS, 2009). As diversas atribuições dos assistentes sociais, no âmbito da Política de Assistência Social abrangem as seguintes dimensões interventivas complementares e indissociáveis:

1 – uma dimensão que engloba as abordagens individuais, familiares ou grupais na perspectiva de atendimento às necessidades básicas e acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos [...]; 2 – uma dimensão de intervenção coletiva junto a movimentos sociais, na perspectiva da socialização da informação, mobilização e organização popular [...]; 3 – uma dimensão de intervenção profissional voltada para inserção nos espaços democráticos de controle social e construção de estratégias para fomentar a participação [...]; 4 – uma dimensão de gerenciamento, planejamento e execução direta de bens e serviços a indivíduos, famílias, grupos e coletividade, na perspectiva de fortalecimento da gestão democrática e participativa capaz de produzir, intersetorial e interdisciplinarmente, propostas que viabilizem e potencializem a gestão em favor dos(as) cidadãos(ãs) ; 5 – uma dimensão que se materializa na realização sistemática de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e demandas da classe trabalhadora, e possam alimentar o processo de formulação, implementação e monitoramento da política de Assistência Social; 6 – uma dimensão pedagógico-interpretativa e socializadora de informações e saberes no campo dos direitos, da legislação social e das políticas públicas, dirigida aos(as) diversos(as) atores(atriz) e sujeitos da política: os(as) gestores(as) públicos(as), dirigentes de entidades prestadoras de serviços, trabalhadores(as), conselheiros(as) e usuários(as) (CFESS, 2010, p. 18-19).

Tratando-se do assistente social e do psicólogo na Política de Assistência Social sua atuação profissional “não pode ter como horizonte somente a execução das atividades arroladas nos documentos institucionais, sob o risco de limitar suas atividades à “gestão da pobreza” sob a ótica da individualização das situações sociais e de abordar a questão social a partir de um viés moralizante” (CFESS, CFP, 2007, p. 11).

Nessa perspectiva, ao realizarem sua prática profissional devem obter um olhar crítico, questionador para não ficarem alienados às normas institucionais e se tornarem profissionais burocráticos, ou seja, fazendo um trabalho rotineiro, sem nenhuma perspectiva de indagação da realidade, simplesmente executando funções que lhes são atribuídas. Deve-se desvendar o que há por trás de toda esta burocracia institucional, a partir de uma postura política e crítica em relação ao que está presente em seu cotidiano profissional.

A Política de Assistência Social demanda equipes interprofissionais, que executem seu trabalho em uma perspectiva interdisciplinar. O CRAS, por sua vez, tem se caracterizado como um campo privilegiado dessa experiência interdisciplinar, tornando-se foco de análise e contextualização na seção a seguir.



#### **4 O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO LÓCUS DA ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR**

O SUAS visa uma gestão compartilhada e participativa entre o poder público e a sociedade civil, condição importante para um sistema que se orienta na lógica de trabalho voltada para a proteção e prevenção das situações de risco, desenvolvendo habilidades e potencialidades, é um modelo que pretende garantir a convivência familiar e comunitária. Outro fator importante é que este sistema procura materializar legalmente a organização contínua e sistemática da Política de Assistência Social. Conforme explicitado na segunda seção, o SUAS estabelece dois níveis hierarquizados de proteção social: PSB e PSE de média e alta complexidade.

Tratando-se da PSB, a execução dos programas deverá ser diretamente no CRAS, por ser considerado espaço de acesso aos direitos socioassistenciais. Este ambiente apresenta-se como de grande importância na execução da referência<sup>9</sup> e contrarreferência<sup>10</sup> para os usuários que acessam os serviços. Caracteriza-se como uma unidade de base estatal, portanto pública. O CRAS como ferramenta de desenvolvimento dos serviços socioassistenciais, objetiva:

Potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, promovendo seus membros e possibilitando ações intersetoriais que visem à sustentabilidade, de modo a romper o ciclo de reprodução intergeracional da pobreza e evitar que as famílias, seus membros e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de risco (SIMÕES, 2008 apud NUNES, 2009, p. 56).

O CRAS, sendo uma instância que possibilita a democratização dos direitos socioassistenciais, proporciona aos usuários a participação nas decisões, “nos processos de planejamento e avaliação dos serviços da Unidade, seja mediante realização de reuniões com os usuários ou fóruns com representantes das famílias referenciadas e da rede socioassistencial local” (MDS, 2009, p. 14).

Diante do exposto são direitos das famílias usuárias do CRAS:

---

<sup>9</sup> A referência se concretiza “quando a equipe processa, no âmbito do SUAS, as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, conforme a complexidade da demanda. O acesso pode ser pela inserção do usuário em serviço ofertado no CRAS ou na rede socioassistencial a ele referenciada, ou por meio do encaminhamento do usuário ao CREAS (municipal, do DF ou regional) ou para o responsável pela proteção social especial do município (onde não houver CREAS)” (MDS, 2009, p. 10).

<sup>10</sup> A contrarreferência se materializa quando “é exercida sempre que a equipe do CRAS recebe encaminhamento do nível de maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário e serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica” (MDS, 2009, p. 10).

Conhecer o nome e a credencial de quem o atende (profissional técnico, estagiário ou administrativo do CRAS); à escuta, à informação, à defesa, à provisão direta ou indireta ou ao encaminhamento de suas demandas de proteção social asseguradas pela Política Nacional de Assistência Social; a dispor de locais adequados para seu atendimento, tendo o sigilo e sua integridade preservados; de receber explicações sobre os serviços e seu atendimento de forma clara, simples e compreensível; de receber informações sobre como e onde manifestar seus direitos e requisições sobre o atendimento socioassistencial; a ter seus encaminhamentos por escrito, identificados com o nome do profissional e seu registro no Conselho ou Ordem Profissional, de forma clara e legível; a ter protegida sua privacidade, dentro dos princípios e diretrizes da ética profissional, desde que não acarrete riscos a outras pessoas; ater sua identidade e singularidade preservadas e sua história de vida respeitada; de poder avaliar o serviço recebido, contando com espaço de escuta para expressar sua opinião; a ter acesso ao registro dos seus dados, se assim o desejar; a ter acesso às deliberações das conferências municipais, estaduais e nacionais de assistência social (MDS, 2009, p. 14).

Para que o CRAS efetive seu trabalho com famílias, exercendo uma atividade voltada ao direito e à cidadania é necessário que os municípios e o Distrito Federal atendam a alguns requisitos para implementação e funcionamento das unidades dos CRAS. Desta forma busca-se maior qualidade nos programas e serviços ofertados.

O CRAS deve estar localizado em território que apresente situações de vulnerabilidade social e risco social. Assim, “o CRAS materializa a presença do Estado no território, possibilitando a democratização do acesso aos direitos socioassistenciais e contribuindo para o fortalecimento da cidadania” (MDS, 2009, p. 13).

Para que o processo de implantação dos CRAS nos municípios ocorra, é necessário que o “órgão gestor municipal de assistência social ou congênere” (MDS, 2009, p. 33), se responsabilize por algumas atividades indispensáveis para sua implementação, incluindo a elaboração de diagnóstico socioterritorial e a identificação da necessidade de serviços; planejamento com outras instâncias sociais para implantação da unidade; implantação das condições físicas, institucionais e materiais; seleção, admissão e capacitação da equipe de referência.

Na PNAS (BRASIL, 2004), os municípios brasileiros estão divididos de acordo com número de habitantes e referência do número de CRAS de acordo com o porte do município, caracterizando assim os municípios como de Pequeno Porte I, Pequeno Porte II, Médio Porte, Grande Porte e Metrópole, conforme pode ser visualizado no quadro a seguir.

**QUADRO 1: Número mínimo de CRAS conforme o porte do município**

| <b>Porte do município</b> | <b>Nº de Habitantes/Famílias</b>                               | <b>Nº de CRAS (no mínimo)</b>                    |
|---------------------------|--|--|
| Pequeno Porte I           | até 20.000 habitantes/ 5.000 famílias em média                 | 1 para até 2.500 famílias referenciadas          |
| Pequeno Porte II          | de 20.001 até 50.000 habitantes/ 5.000 a 10.000 famílias       | 1 para até 3.500 famílias referenciadas          |
| Médio Porte               | 50.001 até 100.000 habitantes/ 10.000 a 25.000 famílias        | 2 cada um para até 5.000 famílias referenciadas  |
| Grande Porte              | 100.001 até 900.000 habitantes/ 25.000 a 250.000 famílias      | 4 cada uma para até 5.000 famílias referenciadas |
| Metrópole                 | acima de 900.000 habitantes/ média superior a 250.000 famílias | 8 cada um para até 5.000 famílias referenciadas  |

**Fonte:** PNAS (BRASIL, 2004)

A classificação dos municípios por porte tem o objetivo de instituir o SUAS, “identificando as ações de proteção básica de atendimento que devem ser prestadas na totalidade dos municípios brasileiros e as ações de proteção social especial, de média e alta complexidade, que devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrópoles” (BRASIL, 2004, p. 46).

De acordo com a divisão territorial estabelecida pela PNAS, o estado de Santa Catarina possui 295 municípios, que se caracteriza como de pequeno, médio e grande porte. Com base nos dados do IBGE (2010), o estado de Santa Catarina apresenta-se assim estruturado:

- Pequeno Porte I (até 20.000 habitantes) = 235 municípios
- Pequeno Pote II (de 20.001 até 50.000 habitantes) = 32 municípios
- Médio Porte (50.001 até 100.000 habitantes) = 16 municípios
- Grande Porte (100.001 até 900.000 habitantes) = 12 municípios

Segundo a NOB-SUAS (BRASIL, 2005), o CRAS possui uma estimativa da capacidade de atendimento ao ano das famílias referenciadas. Quanto maior o número de famílias referenciadas, consequentemente maior deve ser a capacidade de atendimento, conforme o quadro a seguir.

**QUADRO 2: Capacidade de atendimento das famílias ao ano no CRAS**

| <b>Famílias referenciadas</b> | <b>Capacidade de atendimento anual</b> |
|-------------------------------|--|
| Até 2.500                     | 500 famílias                           |
| 3.500                         | 750 famílias                           |
| 5.000                         | 1.000 famílias                         |

**Fonte:** MDS (2009)

Para que o CRAS execute seu trabalho com maior qualidade deve dispor de uma equipe mínima de profissionais como referência. A NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006), estabelece que o preenchimento dos cargos públicos deve ser realizado através de concurso público estabelecido por lei, assim suprimindo as necessidades dos serviços e compondo uma equipe de servidores efetivos. “A baixa rotatividade é fundamental para que se garanta a continuidade, eficácia e efetividade dos serviços e ações ofertadas no CRAS, bem como potencializar o processo de formação permanente dos profissionais” (MDS, 2009, p. 61).

A equipe de referência do CRAS será responsável pela oferta do serviço PAIF e também terá como atribuições a gestão da proteção básica no território (MDS, 2009). A composição do CRAS será composta pelas seguintes categorias profissionais, podendo ser visualizado no quadro a seguir.

**QUADRO 3: Composição da equipe mínima do CRAS**

| <b>Pequeno Pote I</b>  | <b>Pequeno Porte II</b>  | <b>Médio, Grande, Metrópole e DF</b>   |
|--|--|--|
| Até 2.500 famílias referenciadas   | Até 3.500 famílias referenciadas   | A cada 5.000 famílias referenciadas  |
| 2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo. | 3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo. | 4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõem o SUAS. |
| 2 técnicos do nível médio.   | 3 técnicos do nível médio.   | 4 técnicos do nível médio.   |

**Fonte:** NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006)

A NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006, p. 14) ainda enfatiza que as equipes de referência do CRAS independente do porte do município deverá ter um coordenador de “nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais”.

De uma maneira geral, os profissionais que atuam na Política de Assistência Social deverão orientar sua intervenção por meio dos seguintes princípios éticos:

Defesa intransigente dos direitos socioassistenciais; Compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais; Promoção aos usuários do acesso a informação, garantido conhecer o nome e a credencial a de quem os atende; Proteção à privacidade dos usuários, observado o sigilo profissional, preservando sua privacidade e opção e resgatando sua história de vida; Compromisso em garantir atenção profissional direcionada para construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade; Reconhecimento do direito dos usuários a ter acesso a benefícios e renda e a programas de oportunidades para inserção profissional e social; Incentivo aos usuários para que estes exerçam seu direito de participar de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares de produção; Garantia do acesso da população a política de assistência social sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça/etnia, credo, orientação sexual, classe social, ou outras), resguardados os critérios de elegibilidade dos diferentes programas, projetos, serviços e benefícios; Devolução das informações colhidas no estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-las para o fortalecimento de seus interesses; Contribuição para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados (BRASIL, 2006, p. 13).

Para funcionamento da unidade do CRAS é indispensável à oferta do serviço PAIF. Este consiste em um trabalho social de caráter continuado com as famílias, tendo como foco o fortalecimento da função protetiva, prevenindo a ruptura dos vínculos, promovendo o acesso aos direitos e usufruto dos mesmos, também contribui na melhoria da qualidade de vida dos usuários que acessam este serviço. O PAIF oferta um serviço baseado na ruptura de qualquer forma de preconceito, respeitando as configurações familiares, suas crenças e valores. Por reconhecer a família como espaço de proteção e desenvolvimento das pessoas, este serviço deve ser somente ofertado pelo poder público e uma equipe de referência (BRASIL, 2009).

Na PSB, além do PAIF, podem ser desenvolvidos outros programas, projetos e serviços principalmente de caráter preventivo, proativo e coletivo desde que não prejudique o desenvolvimento do PAIF. Portanto, quando o CRAS dispor de outros serviços em sua unidade é necessário a aquisição de “espaço físico, material, equipamentos e de equipe de profissionais compatível as orientações específicas de cada serviço” (MDS, 2009, p. 32).

Segundo Nunes (2009), no ano de 2003, o Governo Federal implantou o Plano Nacional de Atendimento Integrado à Família (PNAIF), a partir desta proposta o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) aprimorou e criou o PAIF através da Portaria nº 78, em 8 de abril de 2004. No ano de 2004, o PAIF passa a receber uma linha específica de financiamento do Governo Federal, assim firma-se como ação continuada de Assistência Social.

As equipes de referência no âmbito do PAIF, além de serem responsáveis pelo seu andamento, devem dispor de um trabalho social essencial ao serviço como:

Prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como estabelecer articulação com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores das áreas de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem romper com o processo de exclusão social, buscando, ainda, evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situação de vulnerabilidade e risco (NUNES, 2009, p. 63).

Sendo assim, o fazer profissional da equipe de referência do CRAS, ao executar o PAIF, deve estar pautado em um olhar crítico, desvinculado das práticas de senso comum, numa perspectiva de indagação da realidade. Suas práticas devem estar embasadas em conhecimento científico, princípios éticos que “requer(em) profissionais qualificados, aptos a compreender a realidade dada e construir conhecimento, com os quais questionem as estruturas sociais injustas, elaborando estratégias para modificá-las” (MDS, 2012, p. 13).

Com relação ao espaço físico do CRAS, este deve ser entendido como ambiente de acesso aos direitos socioassistenciais, portanto, sua instalação não deve ser realizada em espaços inadequados e improvisados, deve ser preferencialmente instalada em imóvel estatal e que contenha uma placa de identificação. O CRAS por ser um ambiente que trabalha com a prevenção e proteção dos laços familiares, deve assegurar total acessibilidade para todas as pessoas, independente delas serem idosas ou pessoas com deficiência. A estrutura física do CRAS deve contemplar espaços que sejam compatíveis com os serviços ofertados, com recepção, sala de atendimento, sala de uso coletivo, sala administrativa, copa e banheiros. Todos esses requisitos deve ser de total “responsabilidade do município como cumprimento do requisito de habilitação ao nível pleno da gestão do SUAS” (NUNES, 2009, p. 62).

No presente momento constata-se que o município de Florianópolis encontra-se em defasagem no que diz respeito às condições de acessibilidade, informações constatadas a partir de monitoramento realizado pela Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Educação de Santa Catarina (SST/SC) no ano de 2012 e 2013 (PMAS 2014-2017). Os CRAS por estarem atualmente em sedes alugadas dificultam a real existência de um ambiente que permita que todos tenham o devido atendimento, pois as estruturas dos CRAS não foram pensadas para atender às necessidades de acessibilidade, pois muitos destes CRAS encontram-se estruturados em casas alugadas. Às vezes possuem piso superior, que, por exemplo, dificulta o acesso a um cadeirante. Portanto, deve-se urgentemente pensar em construções de sedes novas que atendam a esses requisitos.

Quanto ao horário de funcionamento da unidade do CRAS, este deve ser no mínimo, cinco dias da semana, contemplando oito horas diárias, totalizando 40 horas semanais, tendo o quadro de equipe completo. Para que a participação das famílias e da comunidade nos serviços, ações e projetos ofertados sejam de maior adesão, o horário de funcionamento pode ser flexível, permitindo que a unidade funcione aos finais de semana e em horários noturnos (MDS, 2009).

O item a seguir apresenta o contexto de implementação do CRAS no município de Florianópolis, com base em estudo realizado por Santos (2007).

#### 4.1 A IMPLEMENTAÇÃO DO CRAS NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

O município de Florianópolis inicia o processo de adequação às normativas do MDS a partir de 2004. Durante o mandato da prefeita Ângela Amim foi firmado convênio com a Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) para implementação de cinco CRAS no município. Apesar das orientações contidas na NOB/SUAS (BRASIL, 2005), apenas no dia 17 de agosto de 2007, a partir da Lei Municipal nº 7398, a Secretaria da Criança, do Adolescente, do Idoso, da Família e do Desenvolvimento (SMCAIFDS), passou a ter uma nova nomenclatura denominada de Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Santos (2007, p. 65) salienta que,

É importante compreender que a mudança de nomenclatura não é um mero rearranjo institucional, pois a diversidade de denominações que historicamente vem sendo dado a Assistência Social, fragmentam o seu sentido político, por isso neste sentido o SUAS traz este ordenamento que deveria se dar em nível nacional.

Para atendimento das famílias em situação de vulnerabilidade social localizadas no município de Florianópolis os cinco CRAS foram instalados conforme as regiões a seguir:

- **CRAS Central** – Avenida Mauro Ramos, 122 – bairro Centro
- **CRAS Norte** – Rodovia SC 401, km 17 – bairro Canasvieiras
- **CRAS Sul** – Rua: João Motta Espezim, 1023 – bairro Saco dos Limões
- **CRAS Continente I** – Rua: Heitor Blum, 521 – bairro Estreito
- **CRAS continente II** – Rua: Santos Saraiva, 2023 – bairro Capoeiras.

O processo de composição das equipes de profissionais de referência dos CRAS ocorreu por meio de seleção de currículo seguido da realização de entrevistas com os candidatos para esclarecer qual seria a proposta do projeto e as dificuldades a serem

enfrentadas. Posteriormente, a Secretaria Municipal com recursos do governo federal contratou os profissionais selecionados e após capacitação organizou equipes compostas por um assistente social, um psicólogo e um técnico administrativo.

Nas regiões onde foram instalados os CRAS, as equipes realizaram diagnósticos e mapeamento das famílias e instituições nas regiões de abrangência, articulações com as redes que prestavam serviços socioassistenciais e organizações do sistema de informação para cadastros socioeconômicos, encaminhamentos, monitoramentos técnicos e outras atividades voltadas a identificação das vulnerabilidades e potencialidades presentes no território.

A PMF ainda no ano de 2004 realiza uma parceria com a Secretaria de Saúde, instalando os CRAS no mesmo espaço físico dos Centros de Saúde, com exceção do CRAS Sul, instalado na sede da Secretaria Municipal, ficando por quase três anos neste local.

Santos (2007, p. 114), em análise do processo de implantação dos CRAS, pondera que:

[...] o fato de estarem instalados dentro das unidades de saúde, denota a ideia de serem extensões da saúde e desta forma não se cumpre com o objetivo para o qual ele foi criado, ou seja, ser referência para atender esta demanda específica da população.

Neste período, o município encontrava-se numa ambiguidade em relação ao preconizado nas diretrizes de implementação dos CRAS, que exige sua instalação em sede própria para que a população possa ser a ele referenciada. Segundo Nunes (2009, p. 68-69), cada CRAS pressupõe uma estrutura física adequada para o atendimento, “[...] uma vez que a partir do término do contrato, caso não renovado, o CRAS poderá ser transferido para outro espaço físico, por vezes, em locais onde não se tenha feito o levantamento da taxa de vulnerabilidade social<sup>1</sup>, por parte do município”.

Conforme identificado por Santos (2007), uma das primeiras dificuldades encontradas para implantação dos CRAS no município de Florianópolis estava relacionado com a questão do espaço físico.

Santos (2007) expõe que outro fator importante para instalação do CRAS é a questão da localização. Para isso é necessário conhecer as áreas de maior vulnerabilidade social, para que os serviços possam ser ofertados, assim não se desvinculando do principal objetivo que é a aproximação dos usuários com os serviços. Em relação à identificação da taxa de vulnerabilidade social para implementação do CRAS, no município de Florianópolis, ocorria de acordo com o interesse social do município.



Verifica-se que, o compromisso da equipe do CRAS, por meio dos serviços ofertados, é analisar a situação da família e articular suas demandas com a rede de serviços sendo elas: saúde, educação, habitação, entre outras, pois

[...] as ações profissionais relacionadas aos serviços prestados no CRAS devem provocar impactos na dimensão da subjetividade política dos usuários, tendo como diretriz central a construção do protagonismo e da autonomia na garantia dos direitos com superação das condições de vulnerabilidade social e potencialidades de riscos (BRASIL, 2006 apud SANTOS, 2007, p. 101-102).

Perante isso, o profissional ao exercer seu trabalho, deve dispor de condições dignas e adequadas no âmbito de trabalho, asseguradas pelas instituições contratantes, que lhes permitam proceder à escuta, à reunião, aos contatos e aos encaminhamentos necessários à atuação com qualidade, em cumprimento das competências e atribuições profissionais. É preciso garantir recursos materiais e humanos para que sua atuação se realize de forma competente e efetiva, bem como permitam o exercício do sigilo e dos princípios profissionais.

Diante da concisa aproximação que culminou na implantação do CRAS no município de Florianópolis, buscar-se-á, no item a seguir, discorrer sobre a atual configuração dos CRAS no município de Florianópolis, situando os programas, serviços e projetos ofertados para a população.

## **4.2 SERVIÇOS OFERTADOS ATUALMENTE PELA SEMAS EM FLORIANÓPOLIS**

Na NOB/SUAS (BRASIL, 2005) são apresentados quatro tipos de gestão do SUAS: dos Municípios, do Distrito Federal, dos Estados e da União. Em se tratando da gestão do município, ela comporta três níveis de gestão: inicial, básica e plena.

No dia 16 de agosto de 2005, a partir da Resolução nº 002/05, o município de Florianópolis tem a aprovação para a gestão plena (SANTOS, 2007). “A opção por gestão plena significa que o município tem a responsabilidade de gestão total das ações de Assistência Social, organizando a proteção social básica e especial, inclusive de alta complexidade” (NUNES, 2009, p. 53).

A NOB/SUAS (BRASIL, 2005, p. 101) também enfatiza que o município que assumir a gestão plena deverá,

[...] prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger as situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os

beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários.

Portanto, o município de Florianópolis cria um órgão gestor que será responsável pela execução da Política de Assistência Social no município. Conforme já explicitado, a fim de buscar uma uniformização em consonância com as orientações do SUAS, a SMCAIFDS passou por uma reestruturação de nomenclatura mudando-se para SEMAS. Segundo o Plano Municipal de Assistência Social (PMAS 2014-2017) no governo do prefeito Dário Elias Berger, foi aprovada a Lei Complementar nº 348/2009, de 27 de janeiro de 2007, que dispõe sobre o modelo de gestão e a estrutura organizacional da Administração Pública Municipal de Florianópolis, alterando a nomenclatura da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), para Secretaria Municipal de Assistência Social e Juventude (SEMAS). No ano de 2010 foi retirado o termo juventude e retornou-se a utilizar a nomenclatura anterior. No presente momento, a SEMAS está situada na Avenida Mauro Ramos, 224, no Centro de Florianópolis. É uma unidade pública que compete a PMF. Tendo como referência o PMAS (2014-2017), atualmente, a SEMAS está estruturada administrativamente por seis diretorias: Diretoria de Proteção Social Básica; Diretoria de Proteção Social Especial (que comporta a média e alta complexidade); Diretoria Administrativa e Financeira; Diretoria de Benefícios Socioassistenciais; Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Gestão da Informação; Diretoria de Mobilização Comunitária. Cada uma possui uma gerência de projetos, serviços e ações. Com base nas informações contidas na PMAS (2014-2017), serão apresentados os programas, serviços e projetos ofertados pela SEMAS, através de cada diretoria, exceto a Diretoria Administrativa e Financeira e a Diretoria de Mobilização da Comunidade, pois não constam informações.

#### Diretoria de Proteção Social Básica:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 12 anos – Centro de Educação Complementar (CEC)
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 13 a 17 anos
- Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (denominado ACESSUAS)
- Programa de Apoio aos Grupos de Idosos

Diretoria de Proteção Social Especial (media complexidade):

- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC)
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI)
- Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP)
- Serviço Especializado para População em Situação de Rua
- Serviço Especializado em Abordagem Social
- Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CREMV)
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)

Diretoria de Proteção Social Especial (alta complexidade):

- Casa de Acolhimento de Crianças e Adolescente I – Jardim Atlântico
- Casa de Acolhimento de Crianças e Adolescentes II – Abrigo de Coqueiros
- Unidade de Acolhimento Institucional para Pessoas em Situação de rua I – Casa de Apoio Social do Jardim Atlântico
- Unidade de Acolhimento Institucional para Pessoas em Situação de Rua II – Centro

Diretoria de Benefícios Socioassistenciais:

- Auxílio Alimentação
- Auxílio Funeral
- Auxílio Natalidade
- Aluguel Social
- Auxílio Transporte
- Passagens intermunicipais e interestaduais
- Benefício Carteira Interestadual do Idoso

- Benefício Cartão Passe Rápido
- Renda Extra ao Idoso
- Programa Bolsa Família (PBF)

Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Gestão da Informação:

- Prestação de conta dos recursos e financiamentos
- Monitoramento da rede do Serviço Socioassistenciais
- Gestão do Trabalho/Gestão Permanente
- Elaboração de Planos (Plano Municipal de Assistência Social – PMAS, Plano Plurianual – PPA e Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO)
- Alimentação da Rede SUAS
- Cartilha de recursos com a rede privada

Conforme verificado, a Diretoria de Proteção Social Básica da SEMAS, no município de Florianópolis, é responsável pelo desenvolvimento e execução do CRAS. No item a seguir tratar-se-á a respeito do CRAS em sua conjuntura atual, e posteriormente como se deu a escolha do cenário de pesquisa.

### **4.3 ACARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO DE PESQUISA**

Conforme dados do último Censo (IBGE, 2010), o município de Florianópolis contava com um contingente populacional de 421.240 habitantes. De acordo com a PNAS (BRASIL, 2004), o município se enquadra na divisão de grande porte, por ser considerada cidade com número de habitantes acima de 101.000 e inferior a 900.000, tendo uma média superior a 250.000 famílias (mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas). Atualmente, o município conta com 10 CRAS.<sup>11</sup>

Um dos principais serviços oferecidos pelo CRAS é a proteção e prevenção dos vínculos familiares e comunitários através do PAIF. De acordo com a PNAS, este serviço é ofertado atualmente em todos os 10 CRAS do município, distribuídos em quatro regiões: Centro, Continente, Norte e Sul, conforme quadro a seguir.

---

<sup>11</sup> Dados adquiridos com o coordenador geral dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

**QUADRO 4: Relação dos CRAS por regional no município de Florianópolis**

| <b>Regional</b> | <b>Espaço público de referência</b> | <b>Espaço de referência de atuação dos profissionais</b>                               |
|-----------------|-------------------------------------|--|
| Centro          | CRAS Centro                         | Rua: Professora Maria Julia Franco, 281, bairro José Mendes – CEP: 88.020-280          |
| Centro          | CRAS Trindade                       | Rua: Professor Enoé Schutel, 238, bairro Trindade – CEP: 88.036-280                    |
| Continente      | CRAS Capoeiras                      | Rua: Santos Saraiva, 2011, bairro Capoeiras (Centro Multiuso) – CEP: 88.070-101        |
| Continente      | CRAS Jardim Atlântico               | Rua: Elesbão Pinto da Luz, 169, bairro Jardim Atlântico – CEP: 88.095-500              |
| Norte           | CRAS Canasvieiras                   | Rodovia SC 401, km 18 – 17500 – bairro Canasvieiras – CEP: 88.052-840                  |
| Norte           | CRAS Rio Vermelho                   | Rua José Gualberto Soares, 371, bairro Rio Vermelho – CEP: (informação não encontrada) |
| Norte           | CRAS Saco Grande                    | Rodovia Vergílio Várzea, 2052, bairro Saco Grande – CEP: 88.032-001                    |
| Sul             | CRAS Saco dos Limões                | Av. Jorge Lacerda, 1025, bairro Costeira do Pirajuba – CEP: 88047-000                  |
| Sul             | CRAS Tapera                         | Rua José Olímpio da Silva, 280, bairro Tapera – CEP: 88.049-500                        |
| Sul             | CRAS Rio Tavares                    | Serv. Osvaldo Joaquim Antunes, 95, bairro Fazenda do Rio Tavares – CEP: 88.065-255     |

**Fonte:** A autora. Levantamento por meio de consulta ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS Centro) de Florianópolis (2013).

Segundo a PNAS (BRASIL, 2004) a distribuição quantitativa das unidades dos CRAS é definida pelo critério de maior vulnerabilidade social nos territórios.

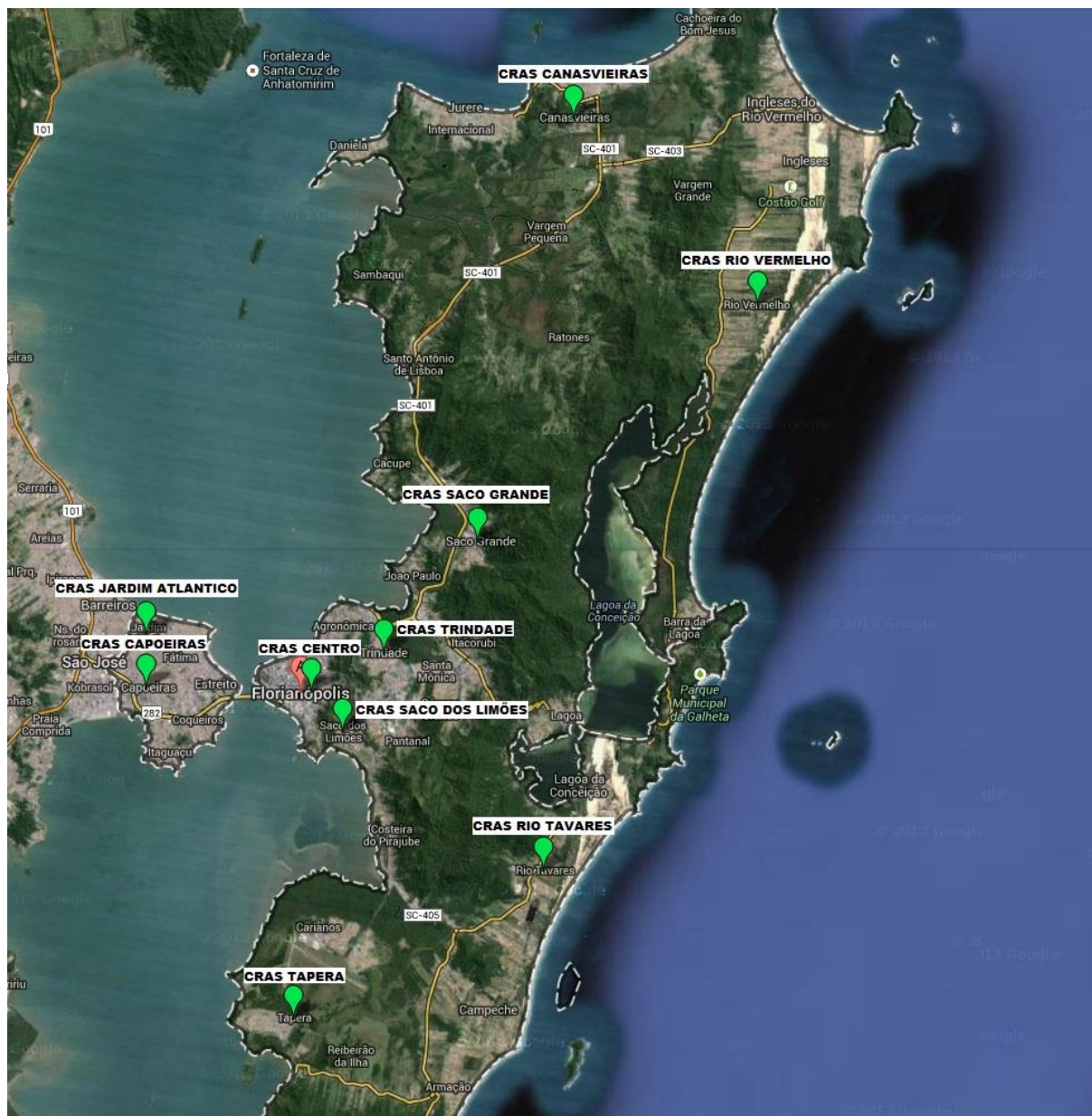
Sposati (2009) salienta que a compreensão do termo vulnerabilidade social aderido pela PNAS tem sido interpretada de várias maneiras. Uma delas,

pode trazer um estigma ao carimbar alguém de “vulnerável”. Digamos que, do mesmo modo que se pode aplicar o conceito de pobre, carente, excluído como estigmas, também se pode aplicar os conceitos de vulnerabilidade e de vulnerável. Trata-se do uso de uma categoria como o designativo de alguém e, por isso, esse alguém abre mão de ser sujeito para ser sujeitado, perdendo a categoria de cidadão. Nesse sentido, o designativo é usado como forma de redução social e, até mesmo, culpabilização do indivíduo por sua fragilidade (SPOSATI, 2009, p. 33).

Para constatar outra concepção de vulnerabilidade social é preciso relacionar a um dado risco social, ou seja, todos podem estar sujeitos a uma vulnerabilidade decorrente de algumas vivências e capacidades já instaladas. “É necessário eliminar a vulnerabilidade substituindo-a por força/resistência bem como eliminar os fatores de risco. A ideia de vulnerabilidade social indica uma predisposição à precarização, vitimização, agressão” (SPOSATI, 2009, p. 34).

Na figura a seguir pode ser visualizado onde estão distribuídos os CRAS no município de Florianópolis, segundo critério de vulnerabilidade social.

FIGURA 1: Localização territorial dos CRAS no município de Florianópolis



**Fonte:** Localização territorial dos Centros de Referência de Assistência Social no município de Florianópolis. Disponível em: <<http://www.google.com.br/intl/pt-PT/earth/>>. Acesso em: 23 nov. 2013. Elaboração própria.

Um dos eixos de trabalho do CRAS é a territorialização<sup>12</sup>, ou seja, cada CRAS possui suas áreas de abrangência. Em Florianópolis, as áreas podem ser identificadas a seguir:

<sup>12</sup> Para Sposati (2009, p. 45), “territorialização – é uma dimensão da política que supõe o reconhecimento da heterogeneidade dos espaços em que a população se assenta e vive bem como o respeito cultural aos seus valores, referências e hábitos. Tem como perspectiva a inserção do cidadão e a manutenção da expressão de indivíduo. Tem também por entendimento a identificação de efetivas condições de vida do território onde ele vive com sua família. Certamente, o nível de qualidade de um território pode ser fator de proteção e/ou de desproteção”.

**QUADRO 5: Área de abrangência dos 10 CRAS no município de Florianópolis**

| <b>CRAS em Florianópolis</b> | <b>Área de abrangência</b>  |
|------------------------------|---|
| CRAS Centro                  | Prainha; Morro do Mocotó; Morro da Queimada; José Mendes; Jagatá; Centro; Morro da Mariquinha; Monte Serrat; Morro do Tico-Tico; Nova Descoberta; Morro do Céu; Morro do Mangueirão; Carvoeira; Morro da Boa Vista; Ângelo Laporte.   |
| CRAS Trindade                | Agrônômica; Morro Sta. Vitória; Nova Trento; Vila Sta. Rosa; Morro do Horácio; Morro do 25; Trindade; Morro da Penitenciária; Serrinha; Itacorubi; Morro do Quilombo; Córrego Grande; Morro do Poção; Sta. Mônica; Lagoa da Conceição; Barra da Lagoa; Costa da Lagoa; Canto dos Araçás; Porto da Lagoa; Retiro da Lagoa; Fortaleza da Barra. |
| CRAS Capoeiras               | Capoeiras; Jd. Ilha Continente; Morro da Caixa; Abraão; Coqueiros; Itaguaçu; Vila Aparecida; Bom Abrigo.  |
| CRAS Jardim Atlântico        | Jardim Atlântico; Sapé; Monte Cristo; Chico Mendes; Novo Horizonte; Promorar; Nossa Sra. da Glória; Balneário; Ponta do Leal; Estreito; Cantos; Vila São João; Coloninha; Bairro de Fátima.   |
| CRAS Canasvieiras            | Canasvieiras; Canto do Lamin; Vargem Grande; Rio Papaguara; Vargem Pequena; Ponta das Canas; Lagoinha; Praia Brava; Vargem do Bom Jesus; Morro do Mosquito; Cachoeira do Bom Jesus; Vila União.   |
| CRAS Rio Vermelho            | Ingleses; Vila do Arvoredo; Capivari de Cima; Santinho; Travessão; Muquém; Moçambique; Rio Vermelho; Capivari de Baixo.   |
| CRAS Saco Grande             | Saco Grande; Vila Cachoeira; João Paulo; Monte Verde; Cacupé; Sambaqui; Sto. Antonio de Lisboa; Ratores; Jurerê; Daniela; Praia do Forte.   |
| CRAS Saco dos Limões         | Alto da Caeira; Saco dos Limões; Cidade Alta (Costeira); Panaia (Carianos); Pantanal; Caeira do Saco dos Limões; Trevo da Seta; Carianos.   |
| CRAS Tapera                  | Tapera.   |
| CRAS Rio Tavares             | Açores; Alto do Ribeirão; Areias do Campeche; Campeche; Costa de Cima, Costa de Dentro; Rio Tavares; Matadeiro; Morro das Pedras; Pântano do Sul; Ribeirão da Ilha; Lagoa do Peri; Armação do Pântano do Sul; Cachoeira do Rio Tavares; Caeira da Barra do Sul; Fazenda Rio Tavares.  |

**Fonte:** A autora. Levantamento por meio de consulta ao documento fornecido pelo coordenador geral dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de Florianópolis (2014).

Neste trabalho, a fim de analisar as dinâmicas e práticas cotidianas das atividades desenvolvidas nos CRAS, como espaço de trabalho interdisciplinar dos profissionais de Serviço Social e Psicologia, definiu-se na pesquisa de campo, pela escolha de apenas dois CRAS, apresentados no quadro a seguir.

**QUADRO 6: Número de CRAS selecionados para pesquisa no município de Florianópolis**

| <b>Regional</b> | <b>Espaço público de referência</b> | <b>Espaço de referência de atuação dos profissionais</b>                               |
|-----------------|-------------------------------------|--|
| Centro          | CRAS Centro                         | Rua: Professora Maria Julia Franco, 281, bairro José Mendes – CEP: 88.020-280          |
| Norte           | CRAS Rio Vermelho                   | Rua José Gualberto Soares, 371, bairro Rio Vermelho – CEP: (informação não encontrada) |

**Fonte:** A autora (2013).

A escolha dos dois CRAS foi realizada primeiramente pela composição da equipe de referência, constatando nesses dois CRAS, a presença dos profissionais de Serviço Social e Psicologia<sup>13</sup>.

A utilização do espaço do CRAS como referência para o estudo do trabalho interdisciplinar está relacionado pelo mesmo ser o equipamento da PSB, que é considerada a porta de entrada ao atendimento para a situação de vulnerabilidade social, permitindo inclusive a possibilidade de um trabalho bem realizado, assim impedindo que essa vulnerabilidade se transforme em violação de direitos e de rompimentos de vínculos.

Além disso, o CRAS, como os outros equipamentos da Política de Assistência Social, tem que trabalhar correlacionados com outras políticas, de forma que contribua para melhor atender às demandas dos usuários desta política. Sendo assim, constata-se que as demandas são diversas como: saúde, previdência, habitação, alimentação, emprego, entre outras. Essa diversidade faz com que os profissionais repensem estratégias que vão viabilizar modificações no cotidiano do público que tem o CRAS como referência.

Pensar a proposta de atuação interdisciplinar no CRAS se dá no sentido de melhor conhecer criticamente a realidade dos usuários, assim possibilitando alterar o que já está posto. Neste contexto, abordar-se-á, na próxima seção, o resultado das entrevistas realizadas com as profissionais no âmbito dos CRAS.

#### **4.4 A INTERDISCIPLINARIDADE NO COTIDIANO DOS CRAS: AS ENTREVISTAS DOS ASSISTENTES SOCIAIS E PSICÓLOGAS EM QUESTÃO**

Conforme abordado na segunda seção, as políticas públicas e sociais, em especial a Política de Assistência Social, estudada neste TCC, demandam de um trabalho interdisciplinar

<sup>13</sup> Informações retiradas por meio de consulta documental no CRAS Centro, de materiais enviados pela Secretária Municipal de Assistência Social (SEMAS), que mencionaram a quantidade de profissionais existentes em cada CRAS no município de Florianópolis.



que contribua para as práticas sociais que são desenvolvidas no atendimento às demandas e necessidades sociais. Para tanto, neste item abordar-se-á o resultado da pesquisa realizada com profissionais que atuam no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Florianópolis, unidade de análise empírica dessa pesquisa.

A análise dos dados tem como referência o referencial teórico e sócio-histórico tratados nas seções 2 e 3. Após uma leitura cuidadosa dos dados organizaram-se as informações a partir de três categorias que serão apresentadas a seguir:

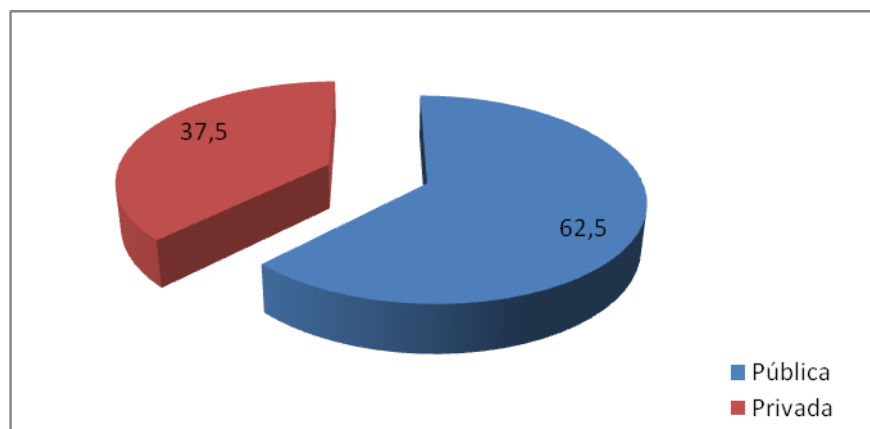
- *Caracterização das profissionais*: engloba o perfil das profissionais entrevistadas; a aproximação dessas com a temática da Assistência Social e o processo de inserção no CRAS.
- *O fazer profissional*: ações desenvolvidas pelo assistente social e psicólogo em cada área específica de atuação, as demandas que chegam ao CRAS específico de cada área; como se dá a forma de atendimento; mudanças necessárias para aprimoramento do atendimento às famílias referenciadas ao CRAS.
- *A visão dos profissionais acerca do trabalho interdisciplinar*: entendimento sobre interdisciplinaridade; contribuições (ou não) da interdisciplinaridade no trabalho; desafios e dificuldades no trabalho interdisciplinar.

#### 4.4.1 *Caracterização das profissionais: um breve perfil*

A totalidade dos profissionais entrevistados (oito) são do sexo feminino, sendo (cinco) assistentes sociais e (três) psicólogas. A faixa etária desses profissionais varia de 22 a 39 anos de idade. Quanto à sua formação acadêmica 62,5% tiveram sua formação em universidades públicas e 37,5% de universidades privadas.

As entrevistadas tiveram sua formação em universidades distintas: 4 profissionais pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 1 profissional pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), 1 profissional pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), 1 profissional pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS) e 1 profissional pela Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (GRÁFICO 1).

Gráfico 1 – Formação acadêmica dos entrevistados – 2014



Fonte: A autora (2014).

Em relação ao tempo de exercício profissional, os dados apontam que 37,5% das entrevistadas possuem entre 2 meses a 4 anos de exercício profissional e 62,5% possuem entre 5 a 10 anos de exercício profissional. Do total de entrevistadas, a maioria (62,5%) possui tempo de trabalho no CRAS de: 1 ano e 2 meses a 3 anos. Quanto à formação posterior à graduação 100% possuem especializações em temáticas variadas: Enfrentamento à Violência contra Criança e Adolescente, Políticas Sociais e Demandas Familiares, Psicologia Social e Institucional, Residência Integrada em Saúde – Saúde Mental, Gestão do SUAS, Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, Residência na Saúde da Família e Saúde Indígena.

Referente ao processo de inserção no CRAS, a totalidade das entrevistadas entraram mediante concurso público. De acordo com a NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006, p. 12),

Nos serviços públicos, o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, para as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concurso públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo, compatibilizadas com seus respectivos Planos de Assistência Social (Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais), a partir de parâmetros que garantam a qualidade de execução dos serviços.

Segundo Montañó (2011, p. 105), é no âmbito do Estado que se evidencia a maior “fonte privilegiada de emprego do assistente social”. E que enquanto servidor público o assistente social estará “regido, como os demais, por normas burocráticas e subordinado hierarquicamente segundo estratos político-institucionais, não necessariamente técnico-políticos”.

Em relação à aproximação das profissionais, a temática da Política de Assistência Social, deu-se de forma diversificada. Em sua maioria este contato ocorreu ainda no período

acadêmico, em campo de estágio, e/ou ainda como consequência da aprovação em concurso público, podendo ser verificado nos depoimentos a seguir:

[...] A Política de Assistência e até mesmo a temática, ela me despertou com a inserção do campo de estágio no CREAS em Biguaçu. Então desde março de 2012 eu tenho essa aproximação com a assistência. Eu fui conhecendo na construção dos meus relatórios de estágios, planos de estágios (AS1).

[...] Na época dos estágios na faculdade (PS1).

[...] Só me e aproximei da Assistência Social quando vim trabalhar em Florianópolis, passei no concurso e assim que fui lotada na Secretaria de Assistência, primeiro no Abrigo Institucional para Adolescentes e depois de três meses vim para o CRAS, foi aqui que eu pude me aprofundar mais na política (PS2).

[...] A aproximação com a política de assistência social deu-se a partir da faculdade quando realizei estágio na FASC, órgão executor da política de assistência no município de Porto Alegre (AS3).

[...] Iniciou no período de estágio extracurricular e depois o obrigatório. Meu campo foi no Conselho Municipal de Assistência Social, onde pude participar das Conferências Municipais que já pontuavam sobre a necessidade de um Sistema Único da Assistência Social (AS4).

[...] Na minha formação acadêmica fiz estágio em uma comunidade de São Leopoldo-RS que realizava intervenções interdisciplinares e intersetorial com a Política de Saúde e de Assistência Social (PS3).

A Assistência Social como tema de estudo, no caso da formação em Serviço Social é geralmente uma disciplina prevista na matriz curricular dos cursos de graduação. Contudo, no âmbito da Psicologia, esse conteúdo, ainda não previsto, deve ser incluído no processo de formação profissional (CEFSS; CFP, 2007).

Entretanto, ter uma matéria prevista na matriz curricular não garante que proporcionará embasamento teórico suficiente a respeito de um determinado conteúdo. Isso pode ser verificado na fala da entrevistada AS1 quando afirma que sua disciplina sobre Assistência Social foi “frustrante” (sic): “(...) a minha disciplina de assistência ela foi meio frustrante, eu tive pouco conteúdo de assistência mesmo, das próprias legislações, então eu tive que correr atrás devido a minha inserção no campo de estágio” (AS1).

Segundo Montanõ (2011) *apud* Cardoso (2013, p. 58).

[...] o saber parcial não deve substituir o conhecimento do todo, apenas deve reforçá-lo. O que sim deve existir, no interior da profissão, é a formação especializada que produza assistentes sociais com conhecimentos altamente sofisticados sobre certos aspectos da realidade; mas esta deve ser, necessariamente, posterior à qualificação generalista deste profissional.

Deste modo, conclui-se que o profissional deve buscar constante atualização em sua área de atuação, para que possa articular estratégias de melhor desempenho profissional.

Também compreendemos que a aproximação com o conteúdo da Assistência Social no processo de formação profissional, proporciona ao acadêmico conhecer um possível espaço de atuação e refletir sobre suas atribuições e competências dentro de uma determinada política. A vivência durante o período de estágio curricular obrigatório possibilitou presenciar muitos estagiários de psicologia questionando a real atuação do psicólogo dentro da Política de Assistência Social, em específico no espaço do CRAS, evidenciando um desconhecimento das possibilidades de atuação deste profissional em ambiente distinto da experiência clínica. Isso reafirma que a inserção do psicólogo na Assistência Social é considerada um campo novo e por vezes estranho de atuação profissional.

#### 4.4.2 *O fazer profissional: compreensões a partir dos sujeitos da pesquisa*

O trabalho do assistente social e psicólogo na Política de Assistência Social requer desses profissionais uma articulação com as demais políticas públicas, pois as demandas que chegam ao CRAS são diversificadas e para dar respostas às múltiplas expressões da questão social vivenciada pela população demandatária dos serviços prestados, é necessário que ocorra a intersetorialidade entre as demais políticas. Mas sabemos que na prática esse processo é deficiente, assim dificulta que os profissionais possam dar continuidade no atendimento visto que, o usuário é encaminhado para outras instituições. Esse descompasso pode ser verificado na fala da PS2.

[...] Quando aparece uma demanda para terapia individual que tem uma fragilidade maior que vai precisar de um acompanhamento psicoterapêutico sistemático, a gente tenta encaminhar para áreas da saúde, mas tem muitas dificuldades nos encaminhamentos não consegue, tem filas de espera e os serviços hoje nos municípios não dão conta nem da metade da demanda. Então muitos ficam soltos isso é muito ruim ficam sem atendimento.

Percebe-se que essa dificuldade colocada pela entrevistada, reflete que a demanda da população é sempre superior aos serviços que são ofertados pelo Estado, é evidenciado a má administração pública e o descaso por não ofertar condições adequadas nas instituições públicas que garantam um bom desenvolvimento no atendimento as demandas da população brasileira.

Ainda referente às demandas que chegam ao espaço do CRAS, embora as entrevistadas elencaram de maneira superficial algumas demandas específicas de sua área, conseguimos identificar algumas do Serviço Social sendo elas geralmente relacionadas às questões de acesso: Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos e pessoas com

deficiência, orientações para benefícios eventuais, documentação, Programa Bolsa Família (PBF), saúde, educação, habitação e previdência.

Em relação ao trabalho das psicólogas elas sentiram mais dificuldades de identificar quais eram as demandas específicas de sua área, muito embora as assistentes sociais também colocassem de maneira geral. De acordo com as entrevistadas:

[...] Quando agente vai visitar alguma família, faz busca ativa ou a família vem até o CRAS e especificamente da minha área quando percebo que há uma fragilidade nos laços familiares, a dinâmica familiar esta prejudicada não está ajudando a família se organizar, ou tem alguém da família que não esta sendo visto, e ai eu tento pensar o que esta acontecendo e discuto muito com a minha dupla que é a assistente social, para falar mais ou menos o que eu penso o que eu senti, ela me fala o que ela sentiu e percebeu. Agente fala mais ou menos do que agente tem que reforçar, potencializar na família, pra que lado a gente tem que ir. Então, quando eu estou mais a frente porque é uma intervenção que eu tenha que fazer, mas como a gente esta muito afinada eu e minha dupla a gente esta falando a mesma língua com a família então ela acompanha, também faz algumas intervenções de acordo com que eu estou fazendo (PS2).

[...] Da nossa área mesmo são as questões sociais, as formas de expressões é mais especificamente isso (AS2).

[...] Identifico as demandas que chegam ao CRAS como comum a qualquer profissão, afinal elas estão dentro do campo de saber da política de assistência social. Por exemplo: conhecer os benefícios socioassistenciais e saber como orientar o usuário para acessar os mesmos, na minha opinião, está dentro do campo de saber da política de assistência social e este é coletivo e comum a todos os profissionais. Então, por exemplo, o processo de acolhida do usuário é uma construção coletiva da equipe, e todos os profissionais estão aptos a fazê-lo (AS3).

[...] Temos uma procura grande por informações referente a direitos, legislação como ECA, Estatuto do Idoso, Maria da Penha. Também situações referentes a conflitos familiares, demandas comunitárias, dificuldades de acesso às políticas públicas, isolamento social. Entendo como demanda do Serviço Social as diversas expressões da questão social. O atendimento é realizado pelos profissionais de serviço social e psicologia, onde cada um tem um olhar para o objeto de intervenção de cada profissão. Os encaminhamentos e intervenções são construídos em conjunto entre os profissionais e o usuário (AS4).

[...] Não há uma distinção das atribuições de cada técnico. Existe uma especificidade na compreensão dos casos. Fazemos a acolhida do usuário em duplas de profissionais, assistente social e psicólogo, e conforme a demanda planejamos as próximas ações. E desta forma avaliamos quem atenderá, se continuaremos em duplas ou um profissional específico continuará acompanhando. Fazendo uma escuta da família para fortalecimento de vínculo de seus membros e possíveis encaminhamentos (benefícios, articulação com a rede socioassistencial e/ou intersetorial) na perspectiva de garantia de direitos (PS3).

Sabemos que o trabalho em uma equipe interdisciplinar envolve distintas categorias profissionais, que estabelece competências e atribuições específicas. Para que o profissional desenvolva seu trabalho com outras áreas do conhecimento, é necessário que antes de tudo ele compreenda exatamente, o que tange o seu objeto de intervenção profissional dentro dessa equipe multidisciplinar. Ortiz (2011, p. 195-196) salienta que,

no caso do dos/as assistentes sociais, se não está claro para eles/as qual deve ser o objeto de intervenção, será igualmente difícil para os/as profissionais com os quais eles trabalham. É preciso saber distinguir a particularidade do seu papel, inclusive e sobretudo diante dos/as demais profissionais presentes na equipe.

Diante do exposto pela autora questionamos as profissionais quais eram suas atribuições e ações desenvolvidas na instituição em relação ao usuário.

[...] Eu acho que a maior atribuição do profissional do CRAS é explicar realmente o que é o CRAS, porque eu vejo que a política hoje e com a própria construção do SUAS é muita siglas e os usuários não dão conta, nós profissionais não damos conta, imagina os usuários. Então, uma das atribuições é explicar realmente o que é o CRAS, a nossa competência, orientar e concretizar direitos (AS1).

[...] Acolhimento, os encaminhamentos, atendimento individual e em grupo (PS1).

[...] A gente faz uma acolhida, tenta perceber tanto as demandas sociais de renda, dos direitos mínimos da saúde, educação, tudo. E eu vou vendo também como é que está o estado emocional, assim da pessoa se tem alguma coisa do funcionamento dela emocional que esta também atrapalhando, pesando, impedindo que ela faça o que ela quer fazer (PS2).

[...] Acolhida, escuta qualificada, repasse de informações sobre serviços, projetos, programas e benefícios, encaminhamentos para a rede socioassistencial e intersetorial, visitas domiciliares, acompanhamento familiar, inserção em grupos e atividades de convivências comunitárias e outros de acordo com as demandas apresentadas (AS4).

[...] Bom a gente faz a acolhida, visita domiciliar, atendimento particularizado, agente faz orientação sócio educativa, organiza os grupos, enfim fazemos alguns encaminhamentos qualificados e a gente também busca articular as redes (AS2).

Verificamos que nos dois CRAS investigados, a forma de atendimento adotada pelas profissionais de Serviço Social e Psicologia se realiza conjuntamente, em seguida estabelecem o que compete a cada profissional e posteriormente analisam se o atendimento continua em dupla (termo utilizado pelas entrevistadas) ou de maneira individual. Algumas entrevistadas relatam que acham importante que o primeiro atendimento seja em conjunto, pois o usuário no momento do atendimento não consegue identificar o que é demanda da Psicologia ou do Serviço Social. É importante que os dois profissionais estejam no momento do primeiro atendimento para que não fique fragmentado, evitando que o usuário tenha que relatar novamente sua situação para então cada profissional identificar as ações a serem desenvolvidas.

Para contrapor a lógica de atendimento em dupla a entrevistada AS3 argumenta,

[...] acredito que a visão de duplas deva ser superada para que a equipe possa se ver mais enquanto uma equipe e não segmentada em duplas que, na minha opinião, restringe a possibilidade de formação de uma equipe interdisciplinar onde todos

podem compartilhar saberes e caminhem para a formação de uma transdisciplinaridade (AS3).

Em análise dos documentos relativos à PNAS, seus manuais, orientações técnicas etc., não encontramos referência ou indicação que orientasse o trabalho em dupla entre os diferentes profissionais (no caso AS e Psicóloga) no momento do acolhimento ou dos demais atendimentos. Observamos que essa prática tem sido adotada como orientação metodológica por algumas equipes multidisciplinares, que no cotidiano constroem formas de atendimento que consideram as mais adequadas.

Quanto à necessidade de aprimorar o atendimento realizado no CRAS, as profissionais têm claro que mudanças seriam necessárias para tal aprimoramento, como pode ser verificado nos depoimentos a seguir:

[...] A inclusão de mais profissionais que tragam outros olhares como, por exemplo: bacharéis em direito, sociólogos, antropólogos, entre outros. Capacitação em atendimentos grupais, acredito que a capacitação do MS será um ponta pé inicial e dará bons frutos (AS3).

[...] Capacitação permanente para equipe. Supervisão externa e ampliação quadro de profissionais efetivos. Também veículos a disposição considerando a extensão do território de abrangência, recursos visuais como data show, mesas e cadeiras para eventos de prevenção, grupos e reuniões com a rede e alimentação (AS4).

[...] Penso que é necessário uma educação permanente em serviço, que se possa trabalhar questões teóricas da política de assistência social, mas juntamente com as praticas no cotidiano do serviço (PS3).

[...] No meu ver o que aprimoraria, ou melhor, ampliaria o trabalho com as famílias, seria certamente ampliação das equipes, bem como, a chegada de outros tipos de profissionais, como por exemplo: antropólogos, sociólogos e educadores sociais, esta situação certamente possibilitara um maior número de profissionais no atendimento, maior diversidade de propostas de trabalho, possibilitando provavelmente, atingir de uma forma mais ampliada, nossas famílias referenciadas (AS5).

[...] Eu acho que até uma educação permanente para os profissionais do CRAS, seria em como sermos mais atrativos para esses usuários, como conseguirmos trazê-los para o CRAS (AS1).

[...] Olha, primeiro teria que ter mais profissionais, aqui principalmente no CRAS o nosso território é extremamente extenso e agente executa muitas funções aqui (AS2).

Observa-se que as mudanças necessárias para um bom atendimento no âmbito do CRAS implicaria, em primeiro lugar, cumprir alguns dos princípios estabelecidos pela NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006), que norteia a intervenção profissional na Política de Assistência Social. Um desses princípios se refere em ofertar serviços, programas e benefícios de qualidade, verifica-se que nos CRAS as profissionais não estão conseguindo nortear seu fazer

profissional devido à precarização na condição de trabalho que pode ser notada nas falas anteriores que englobam a questão da ampliação das equipes, as capacitações que deveriam ser ofertadas pelo município, número reduzido de veículos e materiais necessários para que as atividades nos CRAS possam ser garantidas. Esses são alguns dos desafios institucionais enfrentados pelas entrevistadas que vão na contramão dos princípios estabelecidos na própria política e em cada Código de Ética Profissional.

#### 4.4.3 *A interdisciplinaridade na perspectiva dos profissionais*

Quando discutimos a respeito da interdisciplinaridade, percebemos que ela traz contribuições importantes no cotidiano profissional, pois o diálogo entre as especialidades e os conhecimentos de cada área contribui na intervenção prática de determinado campo de atuação. Em se tratando do CRAS, essas contribuições devem refletir no usuário buscando a universalidade e a qualidade na oferta dos serviços prestados.

Ao analisarmos as falas dos sujeitos entrevistados percebemos que a maioria das profissionais possui uma compreensão a respeito do conceito de interdisciplinaridade, e sua contribuição para um atendimento com maior qualidade, buscando compreender o usuário em sua totalidade, conforme fala das entrevistadas a seguir:

[...] No meu entender, interdisciplinaridade quer dizer diferentes profissionais, com seus diferentes saberes, todavia trabalhando de maneira correlata, todos buscando um resultado em comum (AS5).

[...] Uma comunicação entre as áreas eu entendo assim, a interdisciplinaridade é como se fosse às áreas se comunicando cada uma com seu campo de atuação, com sua visão e uma influenciando no trabalho da outra (PS1).

[...] A interdisciplinaridade é a interseção de dois ou mais núcleos do saber para atuar em um campo. Uma entra em contato com a outra para poder atuar em demandas complexas e poder alcançar a integralidade dos sujeitos (PS3).

[...] Interdisciplinaridade é a possibilidade de interação e diálogo entre profissionais envolvidos em determinado espaço de trabalho. Seria um amadurecimento entre saberes e o reconhecimento da incompletude que cada área carrega (AS4).

[...] A interdisciplinaridade dar-se-á no momento de uma discussão de caso, onde o profissional esteja aberto ao olhar do outro, as contribuições do mesmo sobre aquele caso, e na recorrência do questionamento sobre o olhar do outro na ótica do meu atendimento é que eu vou ampliando o meu olhar sobre aquele sujeito, ou sobre aquela vivência/realidade, e é com o empréstimo do olhar do outro que com o passar do tempo se transforma no meu olhar diferenciado para aquela realidade que se dá a interdisciplinaridade (AS3).

Sendo assim, a postura profissional, bem como a fala das entrevistadas refletem o que



nos falam os autores Severino (1989) e Fazenda (1993), que a integração dos saberes contribui para se pensar em estratégias e descortinar a realidade. Conforme Fazenda (1993, p. 32), o conceito de interdisciplinaridade ocorre a partir do comprometimento entre os profissionais, caracterizando a troca de conhecimento entre especialistas e a integração do arcabouço teórico adquirido ao longo de sua trajetória acadêmica e profissional, desde que possibilite a “inter-relação de múltiplas e variadas experiências”.

Os relatos dos sujeitos entrevistados reafirmam o que o autor nos traz e expressa no fazer profissional. Compreende-se que cada profissão, a partir de suas especificidades e particularidades, possibilita um diálogo com visões diversificadas a respeito de uma dada realidade, assim procura-se construir estratégias no cotidiano para o trabalho interdisciplinar.

Segundo Fazenda (1999), “o termo interdisciplinaridade não possui ainda um sentido único e estável e que, embora as distinções terminológicas sejam inúmeras, seu princípio é sempre o mesmo: caracteriza-se pela intensidade das trocas entre os especialistas e pela integração das disciplinas num mesmo projeto”. (FAZENDA, 1999 apud FERNANDES, JESUS, CARVALHO, 2012, p. 18). O que o referido autor nos salienta vai de encontro à fala da entrevistada PS3 “(...) Eu acredito que a interdisciplinaridade sempre é um processo em construção, não há como definir quando ela esta pronta, porque nunca está”.

Fernandes, Jesus e Carvalho (2012, p. 45) contribuem dizendo que a “interdisciplinaridade é uma forma de gestão na qual a equipe profissional trabalha considerando a totalidade, não tratando as partes, mas o todo”. Diante deste conceito e a partir das falas obtidas nas entrevistas, evidencia-se que as profissionais compreendem a interdisciplinaridade como sendo a busca de um trabalho articulado, que não vê o usuário de uma maneira fragmentada, e sim possibilita ao profissional ampliar sua visão perante uma determinada realidade. Isto pode ser evidenciado quando as entrevistadas elencam as contribuições da interdisciplinaridade no atendimento às demandas socioassistenciais. Segundo fala das entrevistadas:

[...] No meu ver o trabalho interdisciplinar sempre contribui, principalmente no que tange ao atendimento as demandas socioassistencial. O trabalho interdisciplinar possibilita se trabalhar questões internas e externas da família, de forma articulada e numa perspectiva ampliada de totalidade, levando muitas vezes, os sujeitos a ultrapassar o imediatismo de suas concepções, mas tendo como princípio que subjetividades transformadas só provocam mudanças com ações coletivas, com acesso a serviços, benefícios, ou seja, com condições objetivas (AS5).

[...] O atendimento da família fica mais amplo, tem mais variações, são outros olhares para aquela mesma família, para aquele mesmo território do qual às vezes agente não tem saber suficiente e isso acaba contribuindo para ações e planejamento (AS2).

[...] O entendimento ampliado da complexidade de singularidades/particularidades que darão sentido ao universal (AS3).

[...] Um atendimento mais integral a essas demandas, porque mesmo o olhar de cada disciplina acaba tendo um trabalho bem integral bem completo (PS1).

Deste modo, observa-se que a partir dos relatos das entrevistadas, as mesmas reafirmam a necessidade de que as equipes do CRAS estejam constantemente reforçando a necessidade de se efetivar a prática interdisciplinar, pois ela contribui para o atendimento do usuário, na efetivação de direitos.

Ressaltamos que a interdisciplinaridade no campo da Política de Assistência Social é de grande importância, pois quando uma equipe trabalha de maneira integrada agregam-se melhores resultados na intervenção profissional.

Nesse sentido, Fernandes, Jesus e Carvalho (2012, p. 18-19) complementam,

Adotar a interdisciplinaridade significa uma tomada de posição que só se torna concreta quando é articulada por uma equipe de trabalho que dialoga pontos de vista diferentes no conhecimento de uma determinada realidade, que se deixa penetrar por diferentes campos do saber, que coloca como desafio permanente o conhecimento dialogado, colaborativo, complementar – ou seja, interdisciplinar – de fenômenos complexos, buscando a criação de alternativas para transformá-los.

Porém, para a efetivação de uma prática na perspectiva interdisciplinar, percebe-se que ela constitui em alguns desafios a serem superados, pois o “compartilhamento de saberes é um processo nem sempre fácil de ser percorrido, e os resultados não estão postos: é preciso que os profissionais incorporem uma postura interdisciplinar que os tire da zona de conforto promovendo atitudes coletivas” (FERNANDES, JESUS, CARVALHO, 2012, p. 20).

Partindo desse conceito e por meio das entrevistas obtidas, percebe-se que os desafios enfrentados por elas são praticamente os mesmos. Vale ressaltar que elas têm a clareza de refletirem tal situação, expressando desejo de mudança. A respeito dos desafios pode-se verificar a seguir:

[...] Abrir mão de disputas e competições, estar aberto ao olhar do outro e suas críticas, crescer na coletividade, introjetar a visão do outro e seu próprio olhar. Possibilitando cada vez mais uma visualização mais integralizada de sujeitos e suas realidades (AS3).

[...] A capacidade do profissional de reconhecer mérito e legitimidade nos conhecimentos das demais profissões. Bem como, as diferenças de cada área, as suas potencialidades e na honestidade de seus limites (AS4).

[...] Eu acho que o grande desafio é a complementação sem a sobreposição, um não pode ser mais importante do que o outro ou apaga o outro. Acho que os dois têm que ser realmente integrados esse tem que ser o desafio (PS1).

[...] O desafio consiste em, se disciplinar em diariamente praticar o diálogo sobre olhares diferentes acerca de um mesmo objeto, bem como aceitar confrontos de diferentes abordagens (AS5).

Neste contexto Fazenda (1993, p. 68) afirma que “é necessário, num projeto interdisciplinar, compreender e respeitar o modo de ser peculiar de cada um, respeitar também o caminho que cada indivíduo empreendeu na busca de sua autonomia; é necessário revelar a *identidade, a marca teórica* de cada um”.

Rodrigues (1995, p. 156-157) complementa a ideia argumentando que:

A perspectiva interdisciplinar não fere a especificidade das profissões e tampouco seus campos de especialidade. Muito pelo contrário, requer a originalidade e a diversidade dos conhecimentos que produzem e sistematizam acerca de determinado objeto, de determinada prática, permitindo a pluralidade de contribuições para compreensões mais consistentes deste mesmo objeto, desta mesma prática.

Assim, conclui-se que apesar das dificuldades elencadas pelas profissionais acerca da interdisciplinaridade, essas duas profissões, Serviço Social e Psicologia, contribuem para assegurar uma intervenção que seja capaz de dar resposta às demandas sociais, sejam elas coletivas ou individuais, na busca do rompimento de todas as formas de preconceito que pairam na sociedade. Essas profissões ao comporem as equipes de referência para atuar no âmbito da Política de Assistência Social, têm papel determinante para a consolidação de um projeto ético-político profissional vinculado ao um projeto societário, que tem nas suas raízes concretas, a vida em sociedade e a luta pela superação da ordem vigente, calcada numa sociedade justa, igualitária e participativa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção deste Trabalho de Conclusão de Curso objetivamos compreender as atribuições e competências do assistente social e do psicólogo na PNAS e a partir disso como essa relação interdisciplinar é compreendida pelos profissionais em atuação nos CRAS no município de Florianópolis. Para alcançar os objetivos foi importante uma busca teórico-conceitual sobre o conceito de interdisciplinaridade, e da maneira como a mesma está inserida na Política de Assistência Social.

Sabemos que apenas a partir da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social passou a ser reconhecida enquanto política pública de dever do Estado. Vários marcos ajudaram a constituir a atual estrutura da política de Assistência Social. No entanto, após a criação do SUAS são organizados os serviços, programas e projetos no âmbito da Assistência Social, ficando assim organizada em dois níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade. Vale pontuar que a Política de Assistência Social, juntamente com a Política da Saúde e de Previdência Social, compõe o sistema de seguridade social brasileiro. O CRAS, nessa conjuntura, está inserido na proteção social básica, sendo considerada a porta de entrada dos usuários dentro da política, e responsável por realizar um trabalho com famílias através de um trabalho interdisciplinar.

Tendo como base o referencial teórico-conceitual, buscamos por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com oito profissionais, entre psicólogos e assistentes sociais, de dois CRAS do município de Florianópolis, responder ao problema de pesquisa: como tem sido desenvolvido o trabalho interdisciplinar das equipes dos CRAS, em especial do assistente social e psicólogo, no atendimento, diante das demandas e necessidades socioassistenciais dos usuários em Florianópolis.

Com o propósito de responder ao problema de pesquisa compreendemos que a realidade social é dinâmica e complexa. Para isso as políticas públicas vêm introduzindo nas equipes de referências várias áreas do conhecimento, que dialogam pontos de vista diferentes, visto que as divergências de opiniões possibilitam pensar estratégias a fim de modificar o que já está posto.

A partir da análise das entrevistas é possível concluir, que em ambos os CRAS, as mulheres se apresentam como as principais operadoras da política, tanto no serviço social como na psicologia. Essas, em sua maioria, concluíram sua formação acadêmica em instituições públicas federais. E possuem experiência profissional acima de cinco anos, sendo que todas possuem especializações posteriores à graduação. Com relação ao tempo de

experiência no CRAS, a média foi de um ano a dois meses a três anos. Sendo que todas elas tiveram sua inserção no serviço público por meio de concurso público.

Com relação à aproximação com a Política de Assistência Social, em sua maioria, as entrevistadas mencionaram que esta aconteceu ainda no período de formação acadêmica, mas reconhecem não ter sido suficiente para sua atuação na política. Nesse sentido, a Assistência Social se configura como uma das principais áreas de campo de estágio. Foi possível ainda identificar a dificuldade que as profissionais tiveram em se posicionar a respeito das atribuições específicas de cada área, isso talvez ocorra em função de que normalmente as ações com os usuários são realizadas conjuntamente. No entanto se observou que o poder público não dá o suporte necessário para a atuação profissional, tanto no que se refere à falta de profissionais como a importância de capacitações e estudos para que se tenha um melhor atendimento às famílias usuárias dos serviços. Por mais que a interdisciplinaridade seja orientação recente na Política de Assistência Social e em outras áreas de atuação, os profissionais souberam identificar a importância desta no cotidiano da atuação profissional. Muito embora se reconheça a importância da interdisciplinaridade na Política de Assistência Social, esta só é possível quando se tem uma rede de atendimento que funcione articuladamente. Cabe ao Estado, não só propor como dar condições para o atendimento com qualidade aos usuários, proporcionando condições para que isso aconteça de maneira efetiva, garantindo direitos.

É possível concluir que por mais que as entrevistas revelem pontos de vista semelhantes a respeito da interdisciplinaridade ela só se faz efetivamente interventiva nas famílias se os profissionais contarem com a parceria do Estado. Percebe-se que a dificuldade colocada pelas entrevistadas, reflete que as ações ofertadas pelo Estado são sempre inferiores à demanda da população. Desta forma se observa o descaso do poder público no atendimento da população usuária da Política de Assistência Social.

Observa-se que existem obstáculos e desafios para a o exercício da prática interdisciplinar, seja de cunho institucional, material ou pessoal. Assim, verifica-se que a Política de Assistência Social tem um longo caminho a percorrer para a real efetivação de um trabalho interdisciplinar.

Assim, concluídas estas reflexões, entende-se que esta pesquisa não se esgota aqui, visto que o campo de análise acerca da temática do trabalho interdisciplinar, é amplo e vasto e merece constantes e aprofundados estudos.

## REFERÊNCIAS

ABRANCHES, Sérgio Henrique. **Política social e combate à pobreza: a teoria da prática**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

ALVES, Alda Judith. O planejamento de pesquisas qualitativas em educação. **Cadernos de Pesquisa**. v. 77. São Paulo, 1991.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Sistema x cidadania mínima: código de violência na era da globalização**. Porto Alegre. Livraria do advogado, 2003.

BOBBIO, Norberto. **Dicionário de política**. 2. ed. Brasília, 1986.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

BRASIL. **Lei n. 8.742 – Lei Orgânica de Assistência Social**. Brasília, DF, 1993.

BRASIL. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Resolução nº 17, de junho de 2011**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/arquivos-2011/arquivos-2011/>>. Acesso em: 30 jul. 2014.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF, 2009.

CARDOSO, Daniela Cima. **A atuação do assistente social na gestão municipal da política pública de assistência social: desafios e possibilidades**. Dissertação de Mestrado – UFSC, 2013.

CARVALHO, Valéria Cabral; GERBER, Luiza Maria Lorenzini. **O Sistema Único da Assistência Social em perspectiva**. Disponível em: <<http://www.amavi.org.br/sistemas/pagina/setores/associal/arquivos/ArtigoOSuasEmPerspectiva.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2013.

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília, 2009.

CFESS; CFP. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília, 2007.

COLLAÇO, Sandra Mota. **Programa de orientação de apoio sociofamiliar POASF/SENTINELA: uma reflexão sobre as redes sociais na visão das famílias.** Florianópolis, SC, 2009. 124 f. TCC (Graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Curso de Serviço Social. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial283112.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2014.

CORDAZZO, Alair Fernando Lopes et al. O Serviço Social no Judiciário: um estudo acerca da articulação de rede social diante dos processos de destituição familiar na região do extremo oeste catarinense. In: **O Serviço Social no Poder Judiciário de Santa Catarina.** Florianópolis: TJ/SC, 2009.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria.** 2 ed. São Paulo: Loyola, 1993.

FERNANDES, Aline Rodrigues; JESUS, Andreza Garcia de; CARVALHO, Jéssica Teodoro de. **Humanização e interdisciplinaridade no atendimento ao paciente oncológico: limites e desafios.** Belo Horizonte, MG, 2012. TCC (Graduação) – Centro Universitário Una, Instituto de Ciências e Humanas, Curso de Graduação de Serviço Social.

FERREIRA, Andressa do Nascimento. **A atuação profissional dos assistentes sociais nos centros de referência de assistência social (CRAS) do município de São Pedro da Aldeia – RJ.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Fluminense – Polo Universitário de Rio das Ostras, 2013.

FLORES, Joaquin Herrera. **A (re)invenção dos direitos humanos.** Florianópolis. Fundação Boiteux, 2009.

FREIRE, Silene de Moraes. et al. Direito Humanos e Enfrentamento da Pobreza no Brasil: aportes para o debate. In: **XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (relatos de experiências).** Brasília, 31 de jul. a 5 ago. de 2010.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade.** XXX Encontro Nacional do CFESS-CRESS. Belo Horizonte, MG, 2001a, p. 13-50.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A Questão Social no Capitalismo. In: **Revista Temporalis.** Brasília: ABEPSS, 2001b, p. 9-32.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul. Instituições Assistenciais e Serviço Social. In: **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 4 ed. São Paulo: Cortez, 1985, p. 241-330.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [web site]. **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 1 nov. 2013.

MDS. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** Brasília, 2009.

MDS. **Orientações Técnicas sobre o PAIF**. Brasília, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; SCHUTZ, Fernanda. Intersetorialidade na Política Social: reflexões a partir do exercício profissional dos Assistentes Sociais. In: **DIPROSUL. O direito à saúde e a proteção social em faixas de fronteiras: um balanço do debate acadêmico no sul da América do Sul**. Pelotas, 2011, p. 1-27.

MONTANÕ, Carlos. **A natureza do Serviço Social: um ensaio sobre a sua gênese a “especificidade” e sua reprodução**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MONTANÕ, Carlos. Crítica ao padrão emergente de intervenção social. In: **Terceiro setor e questão social**. São Paulo: Cortez, 2002.

MUNIZ, Egli. A Evolução Processual e Histórica da Implantação e Implementação dos Serviços Socioassistenciais no Brasil. In: **Caderno de Textos**. VIII Conferência Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília, 2011.

NERY, Vânia Batista. **O trabalho de Assistentes Sociais e Psicólogos na Política de Assistência Social – Saberes e Direitos em questão**. São Paulo, SP, 2009. 276 f. Dissertação (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

NUNES, Letícia Soares. **A organização da política de assistência social no município de Florianópolis: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da região Continental II**. Florianópolis, SC, 2009. 133f. TCC (Graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, Curso de Serviço Social. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial283584.PDF>>. Acesso em: 9 maio 2014.

ORTIZ, Fátima da Silva Grave. Interdisciplinaridade e Assistência Social. In: **Seminário Nacional. O Trabalho do/Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011.

PAIVA, Ilana Lemos de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do “terceiro setor”. In: **Estudos de Psicologia**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v15n2/04.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2014.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Políticas de satisfação de necessidades no contexto brasileiro. In: **Necessidades humanas. Subsídios à crítica dos direitos sociais**. São Paulo. Cortez, 2000, p. 125-159.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Plano Municipal da Assistência Social 2014- 2017**. Florianópolis: Secretária Municipal de Assistência Social (versão preliminar).

RODRIGUES, Maria Lucia. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. In: **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber**. São Paulo: Cortez 1995.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A gramática do tempo: para uma nova cultura política**. São Paulo: Cortez, 2006.



SANTOS, Simone Maria. **Implantação do CRAS no município de Florianópolis**. 2007. 174f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SANTOS, Warderley Guilherme. Do Laissez-Fairre repressivo à cidadania em recesso. In: **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro. Campus, 1987, p. 64-75.

SARACENO, Chiara; NALDINI, Manuela. Discurso sobre a Família. In: **Sociologia da família**. Lisboa, Portugal. Estampa, 2003.

SAVASSI, Tânia Regina et al. Interdisciplinaridade em questão: Análise de uma política de saúde voltada à mulher. In: SÁ, Jeanete Liasch. Martins de. (Org.). **Serviço Social e Interdisciplinaridade**: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. São Paulo: Cortez, 1989.

SENRA, Carmem Magda Ghatti; GUZZO, Raquel Souza Lobo. Assistência Social e Psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. In: **Psicologia & Sociedade**. Campinas, 2012, p. 293-299.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Subsídios para uma reflexão sobre novos caminhos da interdisciplinaridade. In: SÁ, Jeanete Liasch Martins de. (Org.). **Serviço Social e Interdisciplinaridade**: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. São Paulo: Cortez, 1989.

SILVA, Jeane Andreia Ferraz. Serviço Social e Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões sobre o trabalho profissional. **SER Social**. Brasília, v. 14, n. 30, p. 155-189, jan./jun. 2012.

SILVA, Maria Lúcia Lopes. A origem e Evolução Histórica no Brasil. In: **Previdência Social**: um direito a ser conquistado. Capítulo II. Brasília: Agnus, 1977, p. 31-35.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização? In: **Seminário Nacional. O Trabalho do/Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo Brasileiro de Proteção Social não Contributiva: concepções fundamentais. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil**. Brasília. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

VIANA, Maria Teixeira Werneck. Voz. Alívio e Oportunidade ou Política Social de Arquimedes no Brasil. Receita infalível ou abordagem discutível? In: **Revista em Paula**. Rio de Janeiro. v. 6, nº 23, 2009.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. In: **Psicologia & Sociedade**. Natal, 2007, p. 30-37. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n1/a05v19n1.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2014.

YASBEK, Maria Carmelita. Estado, Políticas Sociais e Implementação do Suas. In: **SUAS:** configurando os eixos de mudança. Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 1ª ed. Brasília: MDS, 2008.

YAZBEK, Maria Carmelita. O significado sócio-histórico da profissão. In: **Serviço Social:** direitos e competências profissionais. Brasília: CFESS; ABEPSS, 2009, p. 125-141.



## APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ASSISTENTE SOCIAL E PSICÓLOGO

### Identificação:

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Início: \_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_

CRAS: \_\_\_\_\_ Região: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Instituição de graduação: \_\_\_\_\_

Ano conclusão da graduação: \_\_\_\_\_

Anos de exercício profissional: \_\_\_\_\_

Formação acadêmica:

Formação: ( ) Especialização Qual: \_\_\_\_\_

( ) Mestrado ( ) Doutorado

Tempo de trabalho no CRAS: \_\_\_\_\_

### Sobre o trabalho do profissional no CRAS:

1. Como ocorreu sua aproximação com a temática da Política de Assistência Social?
2. Como foi seu processo de inserção no CRAS?
3. A partir das demandas que chegam ao CRAS o que você identifica como sendo específico da sua área e a partir dessas demandas o que vocês constroem em comum?
4. Quais suas atribuições e ações desenvolvidas em relação ao usuário que chega para atendimento?
5. Como são organizadas as formas de atendimento?
6. Em sua opinião, quais mudanças seriam necessárias para aprimorar o trabalho dos profissionais que atuam no atendimento às famílias referenciadas ao CRAS?

### Sobre Interdisciplinaridade:

1. Qual o seu entendimento sobre interdisciplinaridade? E qual é o intuito dessa atuação interdisciplinar?
2. Quais as contribuições (ou não) da interdisciplinaridade no atendimento às demandas socioassistenciais?
3. Para realização do trabalho em equipe interdisciplinar, o que você considera como desafios e dificuldades?



## APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estimado(a) Senhor(a), \_\_\_\_\_.

Solicitamos sua anuência para participar da pesquisa intitulada “**Interdisciplinaridade na Política de Assistência Social:** desafios no atendimento às demandas socioassistenciais”, desenvolvida pela acadêmica do Curso de Serviço Social, Amanda dos Santos Santiago da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC sob a orientação da Professora Dra. Liliane Moser.

A referida pesquisa tem como objetivo central analisar os limites e desafios do trabalho interdisciplinar desenvolvido pela equipe de referência dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS no município de Florianópolis e no atendimento às demandas socioassistenciais de seus usuários, tendo como parâmetro as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS.

Participam deste estudo, 2 CRAS da regional Centro e Norte, bem como diferentes sujeitos sociais (assistentes sociais e psicólogos).

A entrevista terá duração de, no máximo, 60 minutos e será realizada em um local que ofereça privacidade, a fim de garantir o anonimato do entrevistado (a), em horário a combinar. Dadas às características do estudo, podem ocorrer mais de um encontro para que se alcance o objetivo da entrevista. As entrevistas serão realizadas pela pesquisadora proponente da pesquisa e serão gravadas em áudio, mediante o seu consentimento, método que permite ao pesquisador recuperar o máximo de sua contribuição. Posteriormente, as entrevistas serão transcritas, mantendo-se sempre o sigilo e o anonimato dos entrevistados, sujeitos da pesquisa.

As informações que fornecer, bem como seus dados pessoais são confidenciais. Uma vez transcrita a entrevista, a gravação será apagada, e as transcrições não identificarão seu nome nem a instituição que representa, guardando-se apenas, em local seguro, um código a que terá acesso unicamente à pesquisadora.

Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados e publicados em relatórios ou documentos científicos no âmbito nacional e internacional. Nenhum nome será utilizado ao divulgar os resultados da pesquisa.

Sua participação na entrevista é voluntária e você tem o direito de se retirar no momento em que desejar. Negar-se a participar da entrevista e contribuir para o estudo proposto não acarretará punição alguma, nem interferirá em sua relação com os demais entrevistados da instituição pesquisada. Os resultados da pesquisa, bem como o trabalho final completo, serão encaminhados para a Secretaria Municipal de Assistência Social contribuindo com as práticas sociais que são desenvolvidas pela Política de Assistência Social de maneira que os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS contribuam efetivamente para a execução de um trabalho interdisciplinar no município de Florianópolis.

Obrigada por sua colaboração e por merecer a sua confiança.

---

Acadêmica de Pesquisa  
Amanda dos Santos Santiago  
Fone: (xx) xxxx-xxxx

---

Professora Orientadora  
Profª Dra. Liliane Moser  
Departamento de Serviço Social/CSE/UFSC  
Fone: (xx) xxxx-xxxx

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Declaro também que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.**

Florianópolis (SC), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

Nome completo legível do(a) entrevistado(a) e assinatura